

Załącznik nr 14: Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: Centrum Szkoleniowo-Terapeutyczne SELF Tomasz Kobylański, Marcin Mołoń s.c.

Nr Projektu: RPPK.09.03.00-18-0016/20-00

Tytuł Projektu: „E-kompetencje na start!”

Za okres: maj 2023

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) ¹	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania ²	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Czy zamieszczono harmonogram udzielania wsparcia/działania na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli tak, należy podać adres strony www
1	Szkolenie komputerowe – gr 39	06.05.2023 07.05.2023	8:00-14:00	Ul. Krakowska 30, 37-200 Przeworsk	Centrum Szkoleniowe Green Pencil Paweł	10	Tak www.cst-self.pl
2	Szkolenie komputerowe – gr 40	06.05.2023 07.05.2023	14:30-20:30	Ul. Krakowska 30, 37-200 Przeworsk	Centrum Szkoleniowe Green Pencil Paweł	10	Tak www.cst-self.pl
3	Szkolenie komputerowe – gr 41	08.05.2023 09.05.2023 15.05.2023 16.05.2023	8:00-14:00	ul. Mikołaja Reja 13, 35-211 Rzeszów	Centrum Szkoleniowe Green Pencil Paweł Bieniawski	10	Tak www.cst-self.pl
4	Szkolenie komputerowe – gr 42	08.05.2023 09.05.2023 15.05.2023 16.05.2023	14:30-20:30	ul. Złota Góra 13, 37-550 Radowo	Centrum Szkoleniowe Green Pencil Paweł Bieniawski	10	Tak www.cst-self.pl

28.05.2023
M. Mołoń, Tomasz Kobylański s.c.
Data i podpis osoby sporządzającej
NIP 813-36-09-448 / AL 321 180-559
tel. 889 347 657, tel. 601 827 642

28.05.2023
M. Mołoń, Tomasz Kobylański s.c.
Data i podpis osoby upoważnionej
NIP 813-36-09-448 / AL 321 180-559
tel. 889 347 657, tel. 601 827 642

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, doradztwa zawodowego grupowego, indywidualnego poradnictwa grupowego, poradnictwa psychologicznego, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania miejsc opieki żłobkowej, funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, funkcjonowania dziennej lub całonocnych placówek dla osób potrzebujących wsparcia w życiu codziennym, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli/przedsiębiorców/szkoły, szkoleń językowych/TIK dla osób dorosłych, kursów/szkoleń zewnętrznymi/zawodowych dla uczniów, staży/praktyk uczniów u pracodawców. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie według zaplanowanego przez Beneficjenta harmonogramu działań.

² Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.