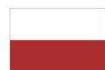




Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Fundacja Inicjatyw Regionalnych
Numer projektu	FELU.10.06-IZ.00-0086/23
Tytuł projektu	AKCJA CYFRYZACJA !
Numer i nazwa Zadania ¹	Zadanie nr 1 Pogłębiona diagnoza umiejętności
Rodzaj wsparcia ²	Doradztwo
Nazwa wsparcia ³	Pogłębiona diagnoza umiejętności

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi ⁴	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
27.03.2024	Doradztwo	Puławy	ul. Kołłątaja 64	13:15	19:15	6	1	Magdalena Nowacka	2
27.03.2024	Doradztwo	Puławy	ul. Kołłątaja 64	13:15	19:15	6	1	Edyta Kondracka	2
28.03.2024	Doradztwo	Puławy	ul. Kołłątaja 64	09:00	18:30	9	1	Edyta Kondracka	3
29.03.2024	Doradztwo	Puławy	ul. Kołłątaja 64	09:00	12:00	3	1	Edyta Kondracka	1
29.03.2024	Doradztwo	Puławy	ul. Kołłątaja 64	09:00	15:00	6	1	Magdalena Nowacka	2

Planowane terminy wsparcia mogą ulec zmianie z powodu działania czynników losowych, potrzeb zgłaszanych przez uczestników projektu oraz ich zmiennej dyspozycyjności czasowej.

¹ należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu.

² należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

³ należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

⁴ należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.