

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: **GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W CHARSZNICY**

Nr projektu: POWR.02.05.00-IP.03-00-019/18

Tytuł projektu: **Z MYŚLĄ O SPOŁECZNOŚCI**

Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa prawodawcy (w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Czy zamieszczono harmonogram udzielania wsparcia/działań na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli Tak, należy podać adres strony www.	Czy przekazano harmonogram udzielania wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1	SUPERWIZJA	15.01.2021	8.30-14.30	BUDYNEK WIELOFUNKCYJNY	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE
	SUPERWIZJA	19.02.2021	8.30-14.30	J.W	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE
	SUPERWIZJA	12.03.2021	8.30-14.30	J.W	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE
	SUPERWIZJA	16.04.2021	8.30-14.30	J.W	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE
	SUPERWIZJA	14.05.2021	8.30-14.30	J.W	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE
	SUPERWIZJA	4.06.2021	8.30-14.30	J.W	ROMAN SZMYD ,GABINET	4	TAK	NIE

.....
28.12.2020 STRZELEC AGNIESZKA

28.12.2020