

## HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA GR. I

Nazwa Beneficjenta	Centum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska
Numer projektu	FESL.07.02-IZ.01-063F/23
Tytuł projektu	<b>W stronę niezależnego życia</b>
Numer i nazwa Zadania*	Zadanie 1 Wyznaczenie ścieżki reintegracji wraz z opracowaniem Indywidualnej Ścieżki Reintegracji
Rodzaj wsparcia**	indywidualne
Nazwa wsparcia***	Wyznaczenie ścieżki reintegracji wraz z opracowaniem Indywidualnej Ścieżki Reintegracji ( <b>spotkanie drugie</b> )

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	ulica i nr	Od godz.	Do godz.			
24.02.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Myszków	ul. Gruchła 16	15:00	21:00	6	Katarzyna Pasoń	2
25.02.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Myszków	ul. Gruchła 16	08:00	20:00	12	Katarzyna Pasoń	4
26.02.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Myszków	ul. Gruchła 16	08:00	20:00	12	Katarzyna Pasoń	4
27.02.2025	Wyznaczenie ścieżki reintegracji	Myszków	ul. Gruchła 16	08:00	11:00	3	Katarzyna Pasoń	1

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

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