

## HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

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 3 Grupowe szkolenie ICT
Rodzaj wsparcia**	grupowe
Nazwa wsparcia***	Grupowe szkolenie ICT GR I

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.			
01.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
02.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
03.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
04.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
05.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
07.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
08.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
09.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
10.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10
11.04.2025	Szkolenie ICT - zajęcia grupowe	Częstochowa	ul. AL..NMP 51/9	14:00	19:00	6	Tomasz Szczepanik	10

\*\*\*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.