

Załącznik nr 7 Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia/działań w projekcie

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: Centrum Doskonalenia Kadr Ewa Perlińska

Nr Projektu: FEPK.07.04-IP.01-00006/24

Tytuł Projektu: „Dobry kurs na przyszłość!”

Za okres: 18.10.2025 – 20.10.2025

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	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	8.00 – 9.00			1	TAK https://e-cdk.pl/?projekt=dobry-kurs-na-przyszlosc
2	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	9.00 – 10.00	ul. Chopina 20/12 39-300 Mielec	Monika Ludwicka Tel. 782 661 281	1	TAK
3	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	10.00 – 11.00			1	TAK
4	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	11.00 – 12.00			1	TAK

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, doradztwa zawodowego grupowego, indywidualnego poradnictwa grupowego, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania miejsc opieki zlokalizowanej, funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, funkcjonowania dziennych lub całonocnych placówek dla osób potrzebujących wsparcia w życiu codziennym, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkoły, szkoleń językowych/TIK dla osób dorosłych, kursów/szkoleń 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.

5	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	12.00 – 13.00			1	TAK
6	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	13.00 – 14.00			1	TAK
7	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	14.20 – 15.20			1	TAK
8	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	15.20 – 16.20			1	TAK
9	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	16.20 – 17.20			1	TAK
10	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	17.20 – 18.20			1	TAK
11	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	18.20 – 19.20			1	TAK
12	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	18.10.2025	19.20 – 20.20			1	TAK
1	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	8.00 – 10.00			1	TAK
2	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	10.00 – 12.00			1	TAK
3	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	12.00 – 14.00			1	TAK
4	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	14.20 – 16.20			1	TAK
5	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	16.20 – 18.20			1	TAK
6	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	19.10.2025	18.20 – 20.20			1	TAK

7	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	8.00 – 10.00	ul. Chopina 20/12 39-300 Mielec Monika Ludwicka Tel. 782 661 281	1	TAK
8	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	10.00 – 12.00		1	TAK
9	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	12.00 – 14.00		1	TAK
10	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	14.20 – 16.20		1	TAK
11	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	16.20 – 18.20		1	TAK
12	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu	20.10.2025	18.20 – 20.20		1	TAK

Koordynator projektu


Milena Zdunek

16.10.2021

Data i podpis osoby sporządzającej

Koordynator projektu


Milena Zdunek

16.10.2021

Data i podpis osoby upoważnionej