



HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Fundacja Heros
Numer projektu	POWR.01.05.01-00-0094/20
Tytuł projektu	„Bez barier zawodowych!”
Numer i nazwa Zadania*	Indywidualny Plan Działania
Rodzaj wsparcia**	Doradztwo indywidualne
Nazwa wsparcia***	Indywidualny Plan Działania

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	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.				

01.08.2022	Indywidualny Plan Działania	Lublin	Ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin	14.15	15.15	1	-	Weronika Koprowska	1
02.08.2022	Indywidualny Plan Działania	Lublin	Ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin	14.15	15.15	1	-	Weronika Koprowska	1
05.08.2022	Indywidualny Plan Działania	Lublin	Ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin	08.00	12.15	4	-	Weronika Koprowska	2
10.08.2022	Indywidualny Plan Działania	Lublin	Ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin	14.15	15.15	1	-	Weronika Koprowska	1



**Fundusze
Europejskie**
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



*należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu

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

***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