



SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Fundacja Heros								
Nr projektu: POWR.01.05.01-00-0094/20								
Tytuł projektu: „Bez barier zawodowych!”								
Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń, spotkań, posiedzeń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) / osoby do kontaktu w sprawie wydarzenia/działania	Planowana 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.	Czy przekazano harmonogram udzielania wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przestania harmonogramu do IP poprzez SL
1	Indywidualne poradnictwo zawodowe	09.05.2023	11.00-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin	Anna Paszkowska- Bednarska	3	TAK https://www.fundacjaheros.org/news/realizacja-projektu-pn-bez-barier-zawodowych-wspolfinansowanego-ze-srodkow-europejskiego-funduszu-spolecznego/	TAK 25.05.2023
2		10.05.2023	10.00-18.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		3		
3		11.05.2023	11.00-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		3		
4		12.05.2023	11.00-19.15	ul. Wesola 51/531, 25-363 Kielce		4		
5		15.05.2023	10.00-18.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		4		
6		16.05.2023	11.00-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		4		
7		17.05.2023	14.15-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		3		
8		18.05.2023	11.00-19.15	ul. Wesola 51/531, 25-363 Kielce		3		
9		19.05.2023	11.00-19.15	ul. Kolejowa 1 35 – 073 Rzeszów		3		
10		22.05.2023	17.15-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		1		
11		26.05.2023	17.15-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		1		
12		29.05.2023	17.15-19.15	ul. Z. Krasińskiego 2/30, 20-709 Lublin		1		
13		31.05.2023	11.00-19.15	ul. Wesola 51/531, 25-363 Kielce		3		



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Data i podpis osoby sporządzającej

Data i podpis osoby zatwierdzającej

FUNDACJA
HEROS