

Załącznik nr 7 Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia/działań w projekcie

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: Fundacja Rozwoju Społeczno-Gospodarczego INWENCJA

Nr Projektu: FEPK.07.18-IP.01-0113/23-00

Tytuł Projektu: „OPIEKA Z RĘKĄ NA PULSIE”

Za okres: od 06.09.2024r do 30.07.2025r

| 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. | Usługi opiekuńcze i asystenckie w miejscu zamieszkania | od 06.09.2024r do 30.07.2025r | od 5.00 do 23.00 | Powiat: Mielecki, Kolbuszowski, Ropczycko-Sędziszowski, Dębicki | ADORA Sp. Z.o.o | 20 | www.ozrp.pl |
| 2 | Usługi opiekuńcze i asystenckie w miejscu zamieszkania | od 06.09.2024r do 30.07.2025r | od 5.00 do 23.00 | Powiat: Mielecki, Kolbuszowski, Ropczycko-Sędziszowski, Dębicki | ADORA Sp. Z.o.o | 4 | www.ozrp.pl |
| | | | | | | | |

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, doradztwa zawodowego grupowego, indywidualnego poradnictwa grupowego, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania miejsc opieki żłobkowej, funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, funkcjonowania dziennych lub całodobowych 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 zewnętrznych/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.

PREZES ZARZĄDU

Ireneusz Pokrywka

02-09-2024.....

Data i podpis osoby sporządzającej

PREZES ZARZĄDU

Ireneusz Pokrywka

02-09-2024.....

Data i podpis osoby upoważnionej