



WZÓR

Harmonogram wsparcia realizowanego w ramach projektu nr FEMA.06.04-IP.02-00TM/23,
(numer projektu)

pn.: „Najlepszy czas na aktywność!”

(tytuł projektu)

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu	Nazwa wsparcia udzielanego w projekcie	Nazwa i adres wykonawcy usługi/pracodawcy	Miejsce i forma realizacji wsparcia (zdalnie/stacjonarnie, jeżeli stacjonarnie należy wskazać dokładny adres)	Termin realizacji formy wsparcia	Godziny rozpoczęcia i zakończenia (od ... do ...)
1	A. K.	Poradnictwo psychologiczne	O.K. Centrum Języków Obcych Sp. z o.o., Ul. Skromna 5, 20-704 Lulin	ul. Warszawska 9, 26-900 Kozienice	12.11.2024	16.00-18.00
2	O. J.	Poradnictwo psychologiczne	O.K. Centrum Języków Obcych Sp. z o.o., Ul. Skromna 5, 20-704 Lulin	ul. Warszawska 9, 26-900 Kozienice	12.11.2024	18.00-20.00
3	D. L.	Poradnictwo psychologiczne	O.K. Centrum Języków Obcych Sp. z o.o., Ul. Skromna 5, 20-704 Lulin	ul. Warszawska 9, 26-900 Kozienice	13.11.2024	16.00-18.00
4	M. B.	Poradnictwo psychologiczne	O.K. Centrum Języków Obcych Sp. z o.o., Ul. Skromna 5, 20-704 Lulin	ul. Warszawska 9, 26-900 Kozienice	13.11.2024	18.00-20.00

Data i miejsce sporządzenia: 08.11.2024 r.

Imię i nazwisko osoby sporządzającej ze wskazaniem funkcji pełnionej w projekcie: Katarzyna Kiełb –
Kierownik projektu, tel. 512-340-411

UWAGA!

Harmonogram wsparcia należy przekazywać w terminie i w sposób określony w umowie o dofinansowanie projektu.

W przypadku niewywiązywania się z powyższego obowiązku, IP może zastosować sankcje wynikające z umowy o dofinansowanie projektu.