

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Lubelska Szkoła Biznesu sp. z o.o. Fundacji Rozwoju KUL
Numer projektu	POWR.01.02.01-18-0045/19
Tytuł projektu	"Z POWERem do zatrudnienia!"
Numer i nazwa Zadania*	1.Diagnoza potrzeb, predyspozycji i możliwości uczestników projektu -IPD
Rodzaj wsparcia**	Poradnictwo zawodowe, IPD
Nazwa wsparcia***	Doradztwo indywidualne

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.				
09.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	18:00	20:00	2		Edyta Wołkowicz	1
10.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	08:00	16:00	8		Edyta Wołkowicz	4
11.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	08:00	16:00	8		Edyta Wołkowicz	4
14.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	08:00	16:00	8		Edyta Wołkowicz	4
15.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	08:00	16:00	8		Edyta Wołkowicz	4
16.02.2022	Doradztwo indywidualne	Skołyszyn	Skołyszyn 271	08:00	18:00	10		Edyta Wołkowicz	5

**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.

