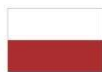




Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



naw

## Załącznik nr 10 do wzoru umowy: Wzór harmonogramu realizacji wsparcia

### HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Fundacja Wsparcia i Rozwoju „POMOST”
Numer projektu	FELU.10.06-IZ.00-0158/23
Tytuł projektu	Kompetencje cyfrowe POMOSTem dla rynku pracy
Numer i nazwa Zadania <sup>1</sup>	Zadanie 1: II i III etap diagnozy umiejętności
Rodzaj wsparcia <sup>2</sup>	Doradztwo
Nazwa wsparcia <sup>3</sup>	Diagnoza umiejętności

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi <sup>4</sup>	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.				
25.03.2024	Doradztwo indywidualne	Zamość	Piłsudskiego 53	8:00	17:10	9	Grupa 3	Beata Matwij	3
26.03.2024	Doradztwo indywidualne	Zamość	Piłsudskiego 53	8:00	17:10	9	Grupa 3	Beata Matwij	3
27.03.2024	Doradztwo indywidualne	Zamość	Piłsudskiego 53	8:00	17:10	9	Grupa 3	Beata Matwij	3
28.03.2024	Doradztwo indywidualne	Zamość	Piłsudskiego 53	12:00	18:05	6	Grupa 3	Beata Matwij	2
29.03.2024	Doradztwo indywidualne	Zamość	Piłsudskiego 53	13:00	16:00	3	Grupa 3	Beata Matwij	1

<sup>1</sup> należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu.

<sup>2</sup> należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

<sup>3</sup> należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

<sup>4</sup> należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.