

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Akademia Zdrowia Izabela Łajs
Nr umowy	FEWS.08.05.IZ.00-0054/23
Tytuł projektu	Edukacja na nowo w Świętokrzyskim
Wykonawca	Karolina Stojek
Forma wsparcia	Indywidualne spotkania z Doradcą Rozwojowym
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	al. IX Wieków Kielc 8/24 25-516 Kielce III piętro/numer 26

**INFORMACJE OGÓLNE**

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
07.08.2024	8.00-20.00	12	6	Karolina Stojek
08.08.2024	8.00-20.00	12	6	Karolina Stojek
09.08.2024	8.00-20.00	12	6	Karolina Stojek
10.08.2024	8.00-20.00	12	6	Karolina Stojek
12.08.2024	8.00-10.00	2	2	Karolina Stojek

*Data i podpis osoby sporządzającej*

06.08.2024 r.

DYREKTOR

(Izabela Łajs)