



**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

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

**INFORMACJE OGÓLNE**

<b>Data realizacji wsparcia</b>	<b>Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)</b>	<b>Liczba godzin</b>	<b>Planowana liczba uczestników</b>	<b>Prowadzący (imię i nazwisko)</b>
<b>21.08.2024</b>	<b>8.00-20.00</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>Karolina Stojek</b>
<b>22.08.2024</b>	<b>8.00-16.00</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>Karolina Stojek</b>

*Data i podpis osoby sporządzającej*

19.08.2024 r.

DYREKTOR

Izabela Łajs