

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

|                                                                  |                                                    |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Nazwa Beneficjenta</b>                                        | <b>Akademia Zdrowia Izabela Łajs</b>               |
| <b>Nr umowy</b>                                                  | <b>FESW.10.05-IP-.01-0014/25</b>                   |
| <b>Tytuł projektu</b>                                            | <b>Kobiety przyszłości</b>                         |
| <b>Wykonawca</b>                                                 | <b>Bez Formy Dietetyka Arkadiusz Filip</b>         |
| <b>Forma wsparcia</b>                                            | <b>Dietetyk - Warsztaty Grupowe</b>                |
| <b>Miejsce realizacji wsparcia<br/>(dokładny adres, nr sali)</b> | <b>Ul. Centralna 35, 37-415 Kępie Zaleszańskie</b> |

**INFORMACJE OGÓLNE**

| <b>Data realizacji<br/>wsparcia</b> | <b>Godziny realizacji<br/>wsparcia<br/>(od ... do ...)</b> | <b>Liczba godzin</b> | <b>Planowana<br/>liczba<br/>uczestników</b> | <b>Prowadzący<br/>(imię i nazwisko)</b> |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>25.01.2026</b>                   | <b>9.00-12.00</b>                                          | <b>3</b>             | <b>4</b>                                    | <b>Arkadiusz Filip</b>                  |

*Data i podpis osoby sporządzającej*

20.01.2026 r.

DYREKTOR

Izabela Łajs