

## Załącznik nr 7 Wzór szczegółowego harmonogramu udzielania wsparcia/działań w projekcie

### SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA/ DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Akademia Zdrowia Izabela Łajs

Nr Projektu: FEPK.07.15-IP.01-0084/23

Tytuł Projektu: „Aktywni na Podkarpaciu”

Za okres: 31.01.2025 r.– 02.02.2025 r.

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) <sup>1</sup>	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania <sup>2</sup>	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) i numer telefonu trenera/ szkoleniowca lub opiekuna szkolenia/kursu oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Strona internetowa, na której będzie dostępny harmonogram udzielania wsparcia. Należy podać adres strony www.
1	Indywidualne Doradztwo Zawodowe	31.01.2025	16.00-20.00	Al. Krzyżanowskie 90 30A 35-329 Rzeszów	Kamil Mierzejewski 536 310 557	2	<a href="https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/">https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/</a>
2	Indywidualne Doradztwo Zawodowe	01.02.2025	08.00-18.00	Al. Krzyżanowskiego 30A 35-329 Rzeszów	Kamil Mierzejewski 536 310 557	5	<a href="https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/">https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/</a>
3	Indywidualne Doradztwo Zawodowe	02.02.2025	08.00-14.00	Al. Krzyżanowskiego 30A 35-329 Rzeszów	Kamil Mierzejewski 536 310 557	3	<a href="https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/">https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/</a>

27.01.2025

DYREKTOR  
AKADEMII DROWIA  
*Izabela Łajsz*

.....  
Data i podpis osoby sporządzającej

27.01.2025

DYREKTOR  
AKADEMII DROWIA  
*Izabela Łajsz*

.....  
Data i podpis osoby upoważnionej

<sup>1</sup> Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, poradnictwa zawodowego, identyfikacji indywidualnych potrzeb uczestnika, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, szkoleń/doradztwa, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkoły, szkoleń językowych dla osób dorosłych, kursów/szkoleń dla uczniów, staży/praktyk uczniów. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie według zaplanowanego przez Beneficjenta harmonogramu działań.

<sup>2</sup> Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.