

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: 13.12.2025 r.– 20.12.2025 r.

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) ¹	Data udzielania wsparcia/ działania	Godziny udzielania wsparcia/ działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/ działania ²	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.
1	Indywidualne spotkanie z pośrednikiem	13.12.2025	8.00-20.00	Wólka Łętowska 90B, 37-312 Wólka Łętowska	Vector 505 412 458	6	https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/
2	Indywidualne spotkanie z pośrednikiem	14.12.2025	8.00-20.00	Wólka Łętowska 90B, 37-312 Wólka Łętowska	Vector 505 412 458	6	https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/
3	Indywidualne spotkanie z pośrednikiem	15.12.2025	16.00-18.00	Al.Krzyżanowskiego 30A 35-329 Rzeszów	Vector 505 412 458	1	https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/
4	Indywidualne spotkanie z pośrednikiem	16.12.2025	16.00-18.00	Al.Krzyżanowskiego 30A 35-329 Rzeszów	Vector 505 412 458	1	https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/
5	Indywidualne spotkanie z pośrednikiem	20.12.2025	8.00-20.00	Al.Krzyżanowskiego 30A 35-329 Rzeszów	Vector 505 412 458	6	https://akademia-zdrowia.pl/rzeszow/

Dyrektor
Akademia Zdrowia
Izabela Łajs

Dyrektor
Akademia Zdrowia
Izabela Łajs

10.12.2025
10.12.2025

Data i podpis osoby sporządzającej Data i podpis osoby upoważnionej

¹ 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/uczników, 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.

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