



## SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: „Pretender” Adrian Wronka

Nr Projektu: FEWM.06.05-IZ.00-0015/23

Tytuł Projektu: „Nowe możliwości-podnieś swoje umiejętności”

Grupa – Sokolica

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania <sup>1</sup>	Nazwa diagnosty	Liczba uczestników
1	Diagnoza kompetencji	12.08.2024	14.00-18.00	Świetlica wiejska w Sokolicy	Monika Nowak	2
2	Diagnoza kompetencji	12.08.2024	14.00-18.00	Świetlica wiejska w Sokolicy	Renata Pacholska	2
3	Diagnoza kompetencji	13.08.2024	08.00-16.00	Świetlica wiejska w Sokolicy	Monika Nowak	4
4	Diagnoza kompetencji	13.08.2024	08.00-14.00	Świetlica wiejska w Sokolicy	Renata Pacholska	3

<sup>1</sup> Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.