

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

SZCZEGÓLOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA/ DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Fundacja Efekt Motyla

Nr Projektu: FEPK.07.15-IP.01-00059/23

Tytuł Projektu: Gotowi na zmiany w nowoczesnych jasiejskim!

Za okres: 09.05.2025

1	Indywidualne pośrednictwo pracy	09.05.2025	17:00 – 20:00 ul. Szajnochy 8a, sala nr 2 38-200 Jastó	Piotr Gorczyca tel. 536 392 125	1 https://fundacjaefektmotyla.pl/gotowi-na-zmiany/
Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkoleń) ¹	Data udzielenia wsparcia/działania	Godziny udzielenia 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)

Prezes
Fundacji EFEKT MOTYLA

Fundacja EFEKT MOTYLA
25.5.2013

- 25-306 Kielce
- Niepodległości 1 lok. 3.
- 591853212, Region 26028
- KRS 0000327464

卷之三

→ water
→ Jack Duda

Data i podpis osoby upoważnionej

RS 000327464

Data i podpis osoby sporządzającej

Data

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/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkół, 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 wspierania/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.