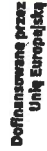




Fundusze Europejskie
dla Podkarpacia



Rzeczpospolita
Polska



PODKARPACKIE
przestrzeń otwarta

Załącznik nr 6 Wzór szczegółowego harmonogramu udzielania wsparcia/działań w projekcie

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta: IT Consulting Sp z o.o.
Nr Projektu: FEPK.07.08-IP.01-001/23
Tytuł Projektu: Równość = efektywność!
Za okres: 28.10.2024-30.10.2024r

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. Należy podać adres strony www.
1.	Szkolenie dla pracowników	28.10.2024 29.10.2024 30.10.2024	08.00-15.00 08.00-15.00 08.00-15.00	ul. Kościuszki 9, 35-030 Rzeszów	Justyna Stasierowska 601 482 179	16	https://it-itconsulting.eu/

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, doradztwa zawodowego grupowego, indywidualnego poradnictwa grupowego, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania miejsc opieki żłobkowej, funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, funkcjonowania dziennych lub całonocnych placówek dla osób potrzebujących wsparcia w życiu codziennym, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci i młodzieży, zajęć dodatkowych dla uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkoleń/szkół, szkoleń językowych/TTK dla osób dorosłych, kursów/szkoleń zewnętrznych/zawodowych dla uczniów, staży/praktyk uczniów u pracodawców. 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.

24.10.2024r.

Justyna Stasińska

Data i podpis osoby sporządzającej

24.10.2024 *dugiński*

Data i podpis osoby upoważnionej