

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

### SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA/ DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: CONSULTOR SP. Z O.O.

Nr Projektu: FEPK.07.08-IP.01-0010/24

Tytuł Projektu: „ Czas zawodowych zmian!”

Za okres: 17.07.2025 – 19.07.2025

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	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu wraz z opracowaniem lub aktualizacją IPD sp. 1	17.07.2025	14:00-20:00	Ul. Floriańska 42. 38-200 Jasio	KLARA SIKORA tel. 509735958	6	www.czaszawodowychzmian.consultor.p
2	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu wraz z opracowaniem lub aktualizacją IPD sp. 1	18.07.2025	08:00-16:30	Ul. Floriańska 42. 38-200 Jasio	KLARA SIKORA tel. 509735958	8	www.czaszawodowychzmian.consultor.p
3	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu wraz z opracowaniem lub aktualizacją IPD sp. 2	18.07.2025	17:00-20:00	Ul. Floriańska 42. 38-200 Jasio	KLARA SIKORA tel. 509735958	3	www.czaszawodowychzmian.consultor.p
4	Identyfikacja potrzeb uczestnika projektu wraz z opracowaniem lub aktualizacją IPD sp. 2	19.07.2025	08:00-19:30	Ul. Floriańska 42. 38-200 Jasio	KLARA SIKORA tel. 509735958	11	www.czaszawodowychzmian.consultor.p

Koordynator Projektu

*14.07.2025 Daria Nowak*

*15.07.2025*

Data i podpis osoby sporządzającej

Data i podpis osoby upoważnionej – Urbankiewicz