**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA**

Nazwa Beneficjenta: **Gmina Miasto Dębica/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy**
Nr Projektu: **RPPK.08.03.00-18-0055/20**Tytuł Projektu: **Sercem w Seniora**
Za okres: **01.09.2021r. do 30.09.2021r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia)[[1]](#footnote-1) | Data udzielania wsparcia/działania | Godziny udzielania wsparcia/ działania | Dokładny adres realizacji wsparcia/ działania[[2]](#footnote-2) | Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji…) oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych) | Liczba uczestników | Czy zamieszczono harmonogram udzielania wsparcia/działań na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli tak, należy podać adres strony www |
| 1. | Poradnictwo specjalistycznePSYCHOLOG | 01.0908.0913.0915.0917.0920.0922.0924.0927.0929.09 | 08.00 – 09.0008.00 – 09.0008.00 – 11.0008.00 – 09.0008.00 – 15.0008.00 – 11.0008.00 – 09.0008.00 – 12.0008.00 – 11.0008.00 – 09.00 | OWDul. Rzeszowska 15, 39-200 Dębica | CST SELF Marcin Mołoń ul. Unii Lubelskiej 6/8 35-016 Rzeszów | 25 | TAKwww.mops-debica.pl |
| 2. | Poradnictwo specjalistycznePRAWNIK | 02.0906.0909.0913.0916.0920.0923.0927.09 | 09.00 - 10.0013.00 – 15.0009.00 – 11.0013.00 – 15.0009.00 – 11.0013.00 – 15.0009.00 – 11.0013.00 – 15.00 | OWDul. Rzeszowska 15, 39-200 Dębica | Kancelaria Radcy Prawnego Tomasz Bazan ul. Nowowiejska 7/4 35-326 Rzeszów | 15 | Takwww.mops-debica.pl |

…………………………………………………………… ………………………………………………………………

Data i podpis osoby sporządzającej Data i podpis osoby upoważnionej

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 całodobowych placówek dla osób potrzebujących wsparcia w życiu codziennym, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkoły, szkoleń językowych/TIK 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. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane. [↑](#footnote-ref-2)