|  |
| --- |
| **Kwartalny harmonogram** **planowanych do przeprowadzenia form wsparcia** |
|  |
| **Nazwa Beneficjenta** | Gmina Raków |
| **Nr umowy** | FESW.09.05-IŻ.00.0022/23 |
| **Tytuł projektu** | Placówki Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Raków |
| **Wykonawca**  | FHA MIJA Michał Jarosz |
| **Forma wsparcia** | konsultacje z psychologiem |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | ul. Sienieńskiego 20, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
|  21.05.2024 | 16;00-19;00  | 3  | 2  |   |
| 22.05.2024  | 17;00-20;00  | 3  | 2  |   |
| 23.05.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 2  |   |
| 24.05.2024  | 16;00-18;00  | 2  | 1  |   |
| 27.05.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 3  |   |
| 28.05.2024  | 16;00-17;00  | 1  | 1  |   |
|  5.06.2024 | 16;00-19;00  | 3  | 1  |   |
| 6.06.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 3  |   |
| 17.06.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 3  |   |
| 18.06.2024  | 16;00-17;00  | 1  | 1  |   |
| 1.07.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 2  |   |
| 3.07.2024  | 16;00-20;00  | 4  | 2  |   |
| 30.07.2024  | 16;00-18;00  | 2  | 2  |   |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*