|  |
| --- |
| **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** | Warsztaty ekologiczno-dietetyczno-zdrowotne |
| **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) |
| 15.02.2025 | 10;00-13;00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 21.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 27.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 5.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 13.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 20.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*

|  |
| --- |
| **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** | Warsztaty ekologiczno-dietetyczno-zdrowotne |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | Chańcza 65, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
| 6.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 13.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 20.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 14.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 21.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 28.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*

|  |
| --- |
| **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** | Warsztaty ekologiczno-dietetyczno-zdrowotne |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | Nowa Huta 69a, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
| 11.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 18.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 25.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 6.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 12.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 19.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*

|  |
| --- |
| **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** | Warsztaty ekologiczno-dietetyczno-zdrowotne |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | Szumsko 37, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
| 12.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 19.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 26.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 10.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 24.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 27.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*

|  |
| --- |
| **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** | Warsztaty ekologiczno-dietetyczno-zdrowotne |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | Ociesęki 61a, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
| 7.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 22.02.2025 | 10;00-13;00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 28.02.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 11.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 18.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |
| 25.03.2025 | 15:00-18:00 | 3 | 15 | Marta Otto |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*