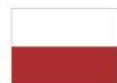




Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 10 do wzoru umowy: Wzór harmonogramu realizacji wsparcia

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	FUNDACJA „ACTIO”
Numer projektu	FELU.10.06-IZ.00-0137/23
Tytuł projektu	„Senior - TECH”
Numer i nazwa Zadania ¹	3. WALIDACJA NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI
Rodzaj wsparcia ²	WALIDACJA
Nazwa wsparcia ^{3,4}	WALIDACJA NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi ⁴	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
05.05.2024	WALIDACJA NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	Biała Podlaska	Krótką 1	09.00	12.00	3	2	Bartłomiej Minda	6
05.05.2024	WALIDACJA NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	Biała Podlaska	Krótką 1	12.30	15.30	3	3	Bartłomiej Minda	7
08.05.2024	WALIDACJA NABYTYCH UMIEJĘTNOŚCI	Biała Podlaska	Krótką 1	8.00	11.00	3	4	Bartłomiej Minda	6

¹ należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu.

² należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

³ należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

⁴ należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.