



SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

PAŹDZIERNIK - GRUDZIEŃ 2019r.

Nazwa Beneficjenta:

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu

Nr projektu:

POWR.02.05.00-00-0207/17

Tytuł projektu:

Kooperacja efektywna i skuteczna

Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa prawodawcy (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.	Czy przekazano harmonogram udzielania wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1	Coaching grupowy	5-6.11.2019r.	9.00-17.00	Hotel Heban, 87-100 Toruń, ul. Małe Garbary 7	Akademia Kształcenia Zawodowego Sp. z o.o.	15	TAK	NIE
2	Coaching indywidualny	listopad-grudzień 2019r.	indywidualnie	w danej instytucji pracownika	Akademia Kształcenia Zawodowego Sp. z o.o.	10	TAK	NIE
3								
4								
5								
6								
7								

24.10.2019 r. Katarzyna Mamczarz  
Data i podpis osoby sporządzającej

24.10.2019r. Maria Rosołek  
Data i podpis osoby zatwierdzającej

*Katarzyna Mamczarz*

KIEROWNIK  
Działu Współpracy i Szkoleń

*mgr Maria Rosołek*