

**Załącznik nr 10 do wzoru umowy: Wzór harmonogramu realizacji wsparcia****HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA**

Nazwa Beneficjenta	Fundacja Instytut Edukacji
Numer projektu	FELU.09.02-IP.02-0029/24
Tytuł projektu	Akademia Rozwoju Zawodowego
Numer i nazwa Zadania ¹	Zadanie 1 Doradztwo zawodowe z IPD
Rodzaj wsparcia ²	Doradztwo zawodowe
Nazwa wsparcia ^{3,4}	Doradztwo Grupowe

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.				
23.09.2025	Doradztwo grupowe	Hołowno	Hołowno 66	16.30	20.00	4	2	Justyna Jaszczyk	10
25.09.2025	Doradztwo grupowe	Hołowno	Hołowno 66	16.30	20.00	4	2	Justyna Jaszczyk	10
29.09.2025	Doradztwo grupowe	Hołowno	Hołowno 66	16.30	20.00	4	2	Justyna Jaszczyk	10
30.09.2025	Doradztwo grupowe	Hołowno	Hołowno 66	16.30	20.00	4	2	Justyna Jaszczyk	10

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 itd.