



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Gmina Lubniewice/Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubniewicach

Nr projektu: POWR.02.05.00-00-0285/18

Tytuł projektu: „Wdrożenie usprawnień organizacyjnych w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lubniewicach”

Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (w przypadku szkoleń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielenia wsparcia / działania	Godziny udzielenia wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Czy zamieszczono harmonogram udzielenia wsparcia/działania na stronie Internetowej projektu lub innej stronie www.Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli Tak, należy podać adres strony www.	Czy przekazano harmonogram udzielenia wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1	Wizyta studyjna	23-04-2021 r.	8 godzin	MGOPS w Lubniewicach ul. Jana Pawła II 51 A, 69-210 Lubniewice	Centrum Usług Psychologicznych Pedagogicznych i Logopedycznych EGO, ul. Środmiejska 4A 68-200 Żary	8	tak www.bip.lubniewice.pl	tak 23-04-2021 r.

KOORDYNATOR PROJEKTU

.....
Data i podpis osoby sporządzającej
Katarzyna Winiowska

23.04.2021

KOORDYNATOR PROJEKTU

.....
Data i podpis osoby zatwierdzającej
Katarzyna Winiowska

23.04.2021