Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia

Nazwa Beneficjenta	**Gmina Miedziana Góra/ Szkoła Podstawowa w Porzeczu**
Nr umowy	**FESW.08.01-IZ.00-0116/23**
Tytuł projektu	**„Wszystko zaczyna się w przedszkolu”**
Wykonawca	**Gmina Miedziana Góra/ Szkoła Podstawowa w Porzeczu**
Forma wsparcia	**Trening Umiejętności Społecznych**
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Szkoła Podstawowa w Porzeczu, Porzecze 22, sala nr 32

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od … do …)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
19.02.2025r.	**13.00-13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
26.02.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
12.03.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
26.03.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
16.04.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
23.04.2025r.	**13.00-13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
07.05.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**
28.05.2025r.	**13.00- 13.45**	**1**	**7**	**Aleksandra Chryc**

Data i podpis osoby sporządzającej
17.02.2024r. Aleksandra Chryc