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	**Kim będę?-doradztwo edukacyjno-zawodowe**
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	**Szkoła Podstawowa w Porzeczu Porzecze 22, 26-085 Miedziana Góra, sala nr. 20**

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od … do …)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
18.03.2026	12:35-13:20	1	Grupa „0" /13	Marzanna Zarychta
01.04.2026	12:35-13:20	1	Grupa „0" /13	Marzanna Zarychta
08.04.2026	12:35-13:20	1	Grupa „0" /13	Marzanna Zarychta
15.04.2026	12:35-13:20	1	Grupa „0" /13	Marzanna Zarychta
20.05.2026	12:35-13:20	1	Grupa „0" /13	Marzanna Zarychta

Data i podpis osoby sporządzającej:

M. Zarychta