Kwartalny harmonogram planowanych do przeprowadzenia form wsparcia

Nazwa Beneficjenta	**Powiat Ostrowiecki Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim**
Nr umowy	**FESW.09.05-IZ.00-0042/24**
Tytuł projektu	**Rodzina w Centrum**
Wykonawca	**Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach**
Forma wsparcia	**Zajęcia z języka niemieckiego**
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	**Centrum Kształcenia Zawodowego ul. Furmańska 5, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski sala nr 4**

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od … do …)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
02.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska
04.11.2026 r.	14.15 – 18.00	5	3	Barbara Figura
05.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska
06.11.2026 r.	15.00 – 16.30	2	1	Iwona Łapińska
09.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska
10.11.2026 r.	14.15 – 18.00	5	3	Iwona Łapińska
12.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska
13.11.2026 r.	15.00 – 16.30	2	1	Iwona Łapińska
16.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska
18.11.2026 r.	14.15 – 18.00	5	3	Iwona Łapińska
19.11.2026 r.	15.00 – 18.00	4	2	Iwona Łapińska

Działalności Pozaszkolnej

23.10.2026 r. mgr Edyta Solnica