**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA**

**Nazwa Beneficjenta:** Fundacja Możesz Więcej  
 **Nr Projektu:** RPMA.09.01.00-14-i878/22

**Tytuł Projektu**: Skorzystaj z szansy  
 **Za okres:** 08.07.2023 r. – 08.07.2023 r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj wsparcia/działania | Data udzielania wsparcia/ działania | Godziny udzielania 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 udzielania wsparcia/działań na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli tak, należy podać adres strony www |
| 1 | Indywidualne poradnictwo psychologiczne | 08.07.2023 | 8:00 – 10:00  10:00 – 12:00  12:00 – 14:00  14:30 – 16:30  16:30 – 18:30  18:30 – 20:30 | ul. Partyzantów 5/7, 26-610 Radom | Psycholog | 6 | TAK  http://www.mozeszwiecej.org.pl/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Data i podpis osoby sporządzającej: 06.07.2023 r.

Data i podpis osoby upoważnionej: 06.07.2023 r. *Osoba sporządzająca:   
Paulina Stępień*

Telefon: 536 330 799