**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 – 10:0010:00 – 12:0012:00 – 14:0014:30 – 16:30 16:30 – 18:30 18:30 – 20:30  | ul. Partyzantów 5/7, 26-610 Radom | Psycholog | 6 | TAKhttp://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