

**HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA
XI 2020**

Nazwa Beneficjenta	Fundacja MOŻESZ WIĘCEJ
Numer projektu	POWR.01.02.01-30-0017/18
Tytuł projektu	Przepis na dobrą pracę
Numer i nazwa Zadania*	Zad. 4 Realizacja 3-miesięcznych staży zawodowych oraz indywidualne pośrednictwo pracy
Rodzaj wsparcia**	poradnictwo
Nazwa wsparcia***	indywidualne spotkania w ramach pośrednictwa pracy

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer uczestnika / identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestnikó w
		Miejscowo ść	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
16.11.2020	indywidualne poradnictwo - pośrednictwo pracy	Poznań	ul. Wilczak 16A/10	16:30	18:30	2	M24/PNDP	Beata Blek	1
16.11.2020	indywidualne poradnictwo - pośrednictwo pracy	Poznań	ul. Wilczak 16A/10	18:45	20:45	2	K30/PNDP	Beata Blek	1

*należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu

**należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe

***należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

****należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo

we itp.