|  |
| --- |
| **Kwartalny harmonogram** **planowanych do przeprowadzenia form wsparcia** |
|  |
| **Nazwa Beneficjenta** | Gmina Raków |
| **Nr umowy** | FESW.09.05-IŻ.00.0022/23 |
| **Tytuł projektu** | Placówki Wsparcia Dziennego na terenie Gminy Raków |
| **Wykonawca**  | FHA MIJA Michał Jarosz |
| **Forma wsparcia** | konsultacje z pracownikiem socjalnym |
| **Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)** | ul. Sienieńskiego 20, 26-035 Raków |
|  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia(od … do …) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
| 21.05.2024 | 16;00-19;00 | 3 | 2 |  |
| 22.05.2024 | 16;00-19;00 | 3 | 2 |  |
| 23.05.2024 | 15;00-20;00 | 5 | 3 |  |
| 24.05.2024 | 17;00-18;00 | 1 | 1 |  |
| 27.05.2024 | 16;00-17;00 | 1 | 1 |  |
| 28.05.2024 | 16;00-17;00 | 1 | 1 |  |
| 6.06.2024 | 16;00-20;00 | 4 | 4 |  |
| 7.06.2024 | 16;00-20;00 | 4 | 4 |  |
| 17.06.2024 | 16;00-17;00 | 1 | 1 |  |
| 18.06.2024 | 16;00-17;00 | 1 | 1 |  |
| 1.07.2024 | 17;00-20;00 | 3 | 3 |  |
| 2.07.2024 | 16;00-19;00 | 3 | 3 |  |
| 4.07.2024 | 16;00-18;00 | 2 | 2 |  |
| 8.07.2024 | 16;00-18;00 | 2 | 2 |  |
| 15.07.2024 | 16;00-19;00 | 3 | 3 |  |
| 22..07.2024 | 16;00-18;00 | 2 | 2 |  |
| 30.07.2024 | 17;00-18;00 | 1 | 1 |  |
| 2.09.2024 | 16;00-19;00 | 3 | 2 |  |
| 5.09.2024 | 17;00-18;00 | 1 | 1 |  |
| 18.09.2024 | 16;00-17;00 | 1 | 1 |  |
| 23.10.2024 | 16;00-20;00 | 4 | 3 |  |
| 7.01.2025 | 16;00-18;00 | 2 | 1 |  |
| 8.01.2025 | 16;00-18;00 | 2 | 1 |  |
| 14.01.2025 | 16;00-18;0019;00-20;00 | 3 | 2 |  |
| 15.01.2025 | 16;00-19;00 | 3 | 2 |  |
| 4.03.2025 | 16;00-20;00 | 4 | 2 |  |
| 5.03.2025 | 16;00-20;00 | 4 | 2 |  |
| 6.03.2025 | 16;00-20;00 | 4 | 2 |  |
| 7.03.2025 | 16;00-20;00 | 4 | 2 |  |
| 8.03.2025 | 16;00-20;00 | 4 | 2 |  |
| 11.03.2025 | 18;00-20;00 | 2 | 2 |  |

 *Data i podpis osoby sporządzającej*