

**Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski/ Centrum Usług Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim
Nr umowy	FESW.09.04-IZ.00-0070/24
Tytuł projektu	Utworzenie Centrum Usług Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim
Wykonawca	Centrum Usług Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim Anna Kwapisz – psycholog
Forma wsparcia	Grupa wsparcia dla osób w kryzysie
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Świętokrzyska 22, pokój nr 3.22 , 4.6

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)*	Liczba godzin*	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
13.05.2025 r.	11:00-15:00	4	10	Anna Kwapisz
27.05.2025 r.	11:00-15:00	4	10	Anna Kwapisz
Razem liczba godzin: 8				

*zadaniowy czas pracy zgodnie z Regulaminem Wynagradzania Pracowników CUS

.....
Data i podpis osoby sporządzającej