

### Kwartalny harmonogram planowanych do przeprowadzenia form wsparcia

|                                                          |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nazwa Beneficjenta                                       | Gmina Ostrowiec Świętokrzyski/<br>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                                                | Agnieszka Piotrowska - pracownik socjalny<br>Centrum Usług Społecznych                                                                                                                  |
| Forma wsparcia                                           | Polityka prorodzinna, wsparcie rodzin, „Szkoła Rodziny” -<br>działania realizowane dla rodziny z problemami, w<br>szczególności problemami opiekuńczo wychowawczymi –<br>praca socjalna |
| Miejsce realizacji wsparcia<br>(dokładny adres, nr sali) | Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Kuźnia 28                                                                                                                                                  |

#### INFORMACJE OGÓLNE

| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...) * | Liczba godzin * | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
|--------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------------|
| 01.10.2025 r.            | 15.00 – 17.00                                 | 2h              | 13                           | Agnieszka Piotrowska         |
| 15.10.2025 r.            | 15.00 – 17.00                                 | 2h              | 13                           | Agnieszka Piotrowska         |
| 22.10.2025 r.            | 15.00 – 17.00                                 | 2h              | 13                           | Agnieszka Piotrowska         |
| 29.10.2025 r.            | 15.00 – 17.00                                 | 2h              | 13                           | Agnieszka Piotrowska         |
| RAZEM LICZBA GODZIN      |                                               | 8 godzin        |                              |                              |

\*zadaniowy czas pracy zgodnie z Regulaminem Wynagradzania Pracowników CUS