

**Kwartalny harmonogram planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

<b>Nazwa Beneficjenta</b>	<b>Gmina Ostrowiec Świętokrzyski/ Centrum Usług Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim</b>
<b>Nr umowy</b>	<b>FESW.09.04-IZ.00-0070/24</b>
<b>Tytuł projektu</b>	<b>Utworzenie Centrum Usług Społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim</b>
<b>Wykonawca</b>	<b>Fundacja Centrum Rozwoju Regionalnego „Edu-Bałt”</b>
<b>Forma wsparcia</b>	<b>Indywidualna terapia psychologiczna/psychoterapeutyczna dla dorosłych</b>
<b>Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)</b>	<b>Ostrowiec Świętokrzyski Dom Sąsiedzki, ul. Kuźnia 28, pokój nr 3</b>

**INFORMACJE OGÓLNE**

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
04.02.2026 r.	15:00 – 17:00	2	40	Martyna Góralska
11.02.2026 r.	15:00 – 17:00	2		Martyna Góralska
18.02.2026 r.	15:00 – 17:00	2		Martyna Góralska
25.02.2026 r.	15:00 – 17:00	2		Martyna Góralska
<b>Razem liczba godzin: 8</b>				

20.01.2026 r. Anna Kwapisz  
Data i podpis osoby sporządzającej