

**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>mgr Magdalena Kłys – Organizator Społeczności Lokalnej Centrum Usług Społecznych</b>
<b>Forma wsparcia</b>	<b>Usługi porządkowe 2.29</b>
<b>Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)</b>	<b>Ostrowiec Świętokrzyski, Środowisko- ul. Waryńskiego 7/7, ul. Bałtowska 255a,</b>

**INFORMACJE OGÓLNE**

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
04.02.2026	7:30-14:30	7	1	Aneta Końpa
11.02.2026	7:30-14:30	7	1	Aneta Końpa
18.02.2026	7:30-14:30	7	1	Aneta Końpa
25.02.2026	7:30-14:30	7	1	Aneta Końpa
<b>Razem liczba godzin:</b>		<b>28</b>		

\*zadaniowy czas pracy zgodnie z Regulaminem Wynagradzania Pracowników CUS

26.01.2026r. Magdalena Kłys

.....  
Data i podpis osoby sporządzającej