

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 | Fundacja Centrum Rozwoju Regionalnego „Edu-Bań” |
| Forma wsparcia | Indywidualna terapia psychologiczna/psychoterapeutyczna dla dorosłych |
| Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali) | Ostrowiec Świętokrzyski Dom Sąsiedzki, ul. Kuźnia 28, pokój nr 3 |

INFORMACJE OGÓLNE

| Data realizacji wsparcia | Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...) | Liczba godzin | Planowana liczba uczestników | Prowadzący (imię i nazwisko) |
|--------------------------|---|---------------|------------------------------|------------------------------|
| 02.06.2026 r. | 10:00 – 11:00 | 1 | 40 | Milena Florczak -Perchel |
| 11.06.2026 r. | 12:00 – 13:00 | 1 | | Milena Florczak -Perchel |
| 18.06.2026 r. | 12:00 - 13:00 | 1 | | Milena Florczak -Perchel |
| 25.06.2026 r. | 12:00 – 13:00 | 1 | | Milena Florczak -Perchel |
| Razem liczba godzin: 4 | | | | |

18.05.2026 r. Anna Kwapisz
Data i podpis osoby sporządzającej