

Załącznik nr 1

**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 „Skrzydła Opieki”. Specjalista: Lekarz
Forma wsparcia	Wsparcie specjalistyczne dla dorosłych, w tym wsparcie: Lekarza (poz.3.5)
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Praca w środowisku

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny / miejsce realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
22.05.2026	16:45 – 17:45 18:00 – 19:00	2	50	Waldemar Rachoń
29.05.2026	16:45 – 17:45 18:00 – 19:00	2		Waldemar Rachoń

14.05.2026 r. Tomasz Mazur Fundacja Skrzydła Opieki
Data i podpis osoby sporządzającej