

**Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia
aktualizacja**

Nazwa Beneficjenta	Fundacja Centrum Europy Lokalnej
Nr umowy	FESW.09.02-IZ.00-0000002/23
Tytuł projektu	Świętokrzyski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (ŚOWES)
Wykonawca	
Forma wsparcia	Spotkanie animacyjne
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Sędziszów, os. Sady 3

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
18.12.2023	9.30-13.30	4	15	Karolina Jarosz

Data i podpis osoby sporządzającej

12/XII/2023

Karolina Jarosz