

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

<b>Nazwa Beneficjenta</b>	<b>Fundacja Centrum Europy Lokalnej</b>
<b>Nr umowy</b>	<b>FESW.09.02-IZ.00-0002/23</b>
<b>Tytuł projektu</b>	<b>Świętokrzyski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (ŚOWES)</b>
<b>Wykonawca</b>	<b>nd</b>
<b>Forma wsparcia</b>	<b>Spotkanie animacyjne</b>
<b>Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)</b>	<b>14.09.2024 Ludwinów 50 budynek OSP 26.09.2024 - Moskorzew 97 29.09.2024 -Jędrzejów ul.dr J. Karczewskiego 9</b>

**INFORMACJE OGÓLNE**

<b>Data realizacji wsparcia</b>	<b>Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)</b>	<b>Liczba godzin</b>	<b>Planowana liczba uczestników</b>	<b>Prowadzący (imię i nazwisko)</b>
<b>14.09.2024</b>	<b>12.00 – 16.00</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>Helena Agata Jackiewicz</b>
<b>26.09.2024</b>	<b>12.00 – 16.00</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>Helena Agata Jackiewicz</b>
<b>29.09.2024</b>	<b>16.00 – 20.00</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>Helena Agata Jackiewicz</b>

*Data i podpis osoby sporządzającej*

*18.09.2024*

*Helena Agata Jackiewicz*