

**Załącznik nr 6 Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia/działań w projekcie
SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA**

Nazwa Beneficjenta: Stowarzyszenie Wschodni Sojusz Motoryzacyjny_aktualizacja z dnia 23.09.2024 r.

Nr Projektu: nr FEPK.07.04-IP.01-0092/23

Tytuł Projektu: „PAMKIK - Podkarpacka Akademia Motoryzacji Kwalifikacje i Kompetencje”

Za okres: IX-X.2024 r.

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) ¹	Data udzielenia wsparcia/działania	Godziny udzielenia wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania ²	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) i numer telefonu trenera/szkoleniowca lub opiekuna szkolenia/kursu oraz nazwa pracodawcy (w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Strona internetowa, na której będzie dostępny harmonogram udzielania wsparcia. Należy podać adres strony www
1.	Szkolenie z grafiki rastrowej Photoshop+Lightroom	19.09.2024	17.15-20.30	Szkolenie on-line prowadzone w czasie rzeczywistym	Educton Elżbieta Basta, ul. Braci Mniejszych 3A/53, 40-754 Katowice Tokarczyk Piotr tel. 728546093	2	https://eaa-wsm.pl/
		20.09.2024	17.15-19.45				
		23.09.2024	17.15-20.30				
		25.09.2024	17.15-20.30				
		27.09.2024	17.15-20.30				
		30.09.2024	17.15-20:30				
		02.10.2024	17.15-20.30				
04.10.2024	17.15-20.30						
07.10.2024	17.15-20.30						
09.10.2024	17.15-20.30						
11.10.2024	17.15-19.45						
14.10.2024	17.15-20.30						
16.10.2024	17.15-20.30						

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, poradnictwa zawodowego, identyfikacji indywidualnych potrzeb uczestnika, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, szkoleń/doradztwa, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej, działalności bieżącej przedszkoleń, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkoleń/szkół, szkoleń językowych dla osób dorosłych, kursów/szkoleń dla uczniów, staży/praktyk uczniów. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie według zaplanowanego przez Beneficjenta harmonogramu działań.

² Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.

23.09.2024 *Kotia* /
Data i podpis osoby sporządzającej

23.09.2024 *Kotia* /
Data i podpis osoby upoważnionej