

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE SIERPIEŃ 2022

Nazwa Beneficjenta: Centrum Usług Społecznych Gminy Wiązowna

Nr projektu: POWR.02.08.00-00-0059/20

Tytuł projektu: „Centrum Usług Społecznych w Wiązownie”

Lp.	Rodzaj wsparcia/ działania (np. w przypadku warsztatów - dokładna ich nazwa)	Data udzielania wsparcia / działania	Godziny udzielania wsparcia / działania lub przedział godzinowy	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania (np. adres pod którym odbywa się usługa: warsztat, konsultacja psychologiczna itd..)	Nazwa wykonawcy (np. NGO, PES itd.)	Liczba uczestników	Czy zamieszczono harmonogram udzielania wsparcia/działania na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli Tak, należy podać adres strony www.	Czy przekazano harmonogram udzielania wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1	Fizjoterapia	01.08 - 31.08.	usługa realizowana w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-15:00; usługa nie będzie realizowana w dniach 15.08.2022r. oraz 23-31.08.2022r.	siedziba Centrum Usług Społecznych Gminy Wiązowna, Radiówek 25, parter pok. 5	Gabinet Fizykoterapii i Masażu	do 15 uczestników na turnus	TAK	NIE
2	Złota Rączka-mobilny konserwator	01.08 - 31.08.	usługa realizowana w dni robocze pod poniedziałku do piątku w godz. 8:00-15:00 w zależności od potrzeb	miejsce zamieszkania Uczestnika projektu na terenie gminy Wiązowna	Spółdzielnia Socjalna "Odmiana"	wg potrzeb	TAK	NIE
3	Porady psychologiczne dla dzieci i młodzieży	05.08, 12.08, 19.08, 26.08	15:00 - 17:00	siedziba Centrum Usług Społecznych Gminy Wiązowna, Radiówek 25, I piętro pok. 16	Stowarzyszenie „Krokus-Wiązowna”	wg potrzeb	TAK	NIE
4	Porady psychologiczne dla dorosłych	05.08, 12.08, 19.08, 26.08	8:00 - 11:00	siedziba Centrum Usług Społecznych Gminy Wiązowna, Radiówek 25, I piętro pok. 16	Stowarzyszenie „Krokus-Wiązowna”	wg potrzeb	TAK	NIE

29.07.2022 /Elwira Książek/
Data i podpis osoby
sporządzającej

29.07.2022 /Małgorzata Łysik/
Data i podpis osoby
zatwierdzającej