

Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027

### HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

<b>Nazwa Beneficjenta</b>	Marcin Rokoszewski Marsoft
<b>Numer projektu</b>	FELB.06.08-IZ.00-0028/24
<b>Tytuł projektu</b>	„Lubuska Akademia Edukacji”
<b>Numer i nazwa Zadania*</b>	Zadanie 5 Warsztaty z zakresu e-usług
<b>Rodzaj wsparcia**</b>	Wsparcie grupowe
<b>Nazwa wsparcia***</b>	Szkolenie grupowe

Data	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator grupy	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
09.04.2026 r.	Szkolenie grupowe	Żary	ul. Mieszka I 13 sala nr 10	15:00	21:45	6	6	Katarzyna Fronczek	9
10.04.2026 r.	Szkolenie grupowe	Żary	ul. Mieszka I 13 sala nr 10	15:00	21:45	6	6	Katarzyna Fronczek	9
13.04.2026 r.	Szkolenie grupowe	Żary	ul. Mieszka I 13 sala nr 10	15:00	21:45	6	6	Robert Niedzielan	9
14.04.2026 r.	Szkolenie grupowe	Żary	ul. Mieszka I 13 sala nr 10	15:00	21:45	6	6	Robert Niedzielan	9
15.04.2026 r.	Szkolenie grupowe	Żary	ul. Mieszka I 13 sala nr 10	15:00	21:45	6	6	Robert Niedzielan	9
<b>RAZEM</b>						<b>30</b>			

\*należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu

\*\*należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.

\*\*\*należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.

\*\*\*\*należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.