

Harmonogram udzielania wsparcia.

Szkolenia

Lp.	Nazwa szkolenia	Miejsce szkolenia (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)	Data szkolenia	Godziny, w których przeprowadzane jest szkolenie	Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie*	Imiona i nazwiska uczestników projektu, biorących udział w szkoleniu*	Uwagi

Staże

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu*	Nazwa organizatora stażu	Miejsce odbywania stażu	Okres odbywania stażu	Godziny pracy stażysty	Imię i nazwisko opiekuna stażysty*	Uwagi

Działalności gospodarcze

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu*	Nazwa/rodzaj utworzonej działalności gospodarczej	Miejsce prowadzonej działalności gospodarczej	Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej	Uwagi

Oraz inne rodzaje wsparcia

Lp.	Nazwa udzielonego wsparcia	Miejsce (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)	Data odbywania danego wsparcia	Godziny, w których przeprowadzane jest dane wsparcie	Imiona i nazwiska uczestników projektu, biorących udział w danym wsparciu*	Uwagi
1.	Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania	Dokładne adresy miejsca wsparcia (miejsce zamieszkania) dla uczestników projektu do ustalenia po przeprowadzonej rekrutacji	Ustalenie dat wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Ustalenie godzin wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	

2.	Specjalistyczna usługa pielęgniarska	Dokładne adresy miejsca wsparcia (miejsce zamieszkania) dla uczestników projektu do ustalenia po przeprowadzonej rekrutacji	Ustalenie dat wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Ustalenie godzin wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
3.	Usługa rehabilitacyjna	Dokładne adresy miejsca wsparcia (miejsce zamieszkania) dla uczestników projektu do ustalenia po przeprowadzonej rekrutacji	Ustalenie dat wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Ustalenie godzin wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
4.	Wsparcie psychologiczne	Dokładne adresy miejsca wsparcia (miejsce zamieszkania) dla uczestników projektu do ustalenia po przeprowadzonej rekrutacji	Ustalenie dat wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Ustalenie godzin wsparcia po konsultacji z uczestnikami projektu	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
5.	Wsparcie pracownika socjalnego	Miroslawiec – ul. Zamkowa 10a Miroslawiec Górny – Lotnictwa Polskiego 4 Hanki – Świetlica Wiejska Łowicz Wał. – Świetlica Wiejska Piecnik – Świetlica Wiejska	Dokładna data do ustalenia po rekrutacji uczestników projektu	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia po rekrutacji uczestników	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
6.	Wsparcie w postaci prowadzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego	Miroslawiec, ul. Zamkowa 10a, do pozostałych lokalizacji możliwość dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego	Dokładne terminy funkcjonowania wypożyczalni do ustalenia	Dokładne godziny funkcjonowania wypożyczalni do ustalenia	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
7.	Wsparcie dla opiekunów faktycznych, wymiana doświadczeń dwa spotkania grupowe z zespołem projektowym	Miroslawiec, Zamkowa 10a	Dokładny termin do ustalenia	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
8.	Warsztaty zajęciowe	Miroslawiec – ul. Zamkowa 10a Miroslawiec Górny – Lotnictwa Polskiego 4 Hanki – Świetlica Wiejska Łowicz Wał. – Świetlica Wiejska Piecnik – Świetlica Wiejska	Dokładna data do ustalenia po rekrutacji uczestników projektu	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia po rekrutacji uczestników	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	

9.	Gimnastyka rekreacyjna	Miroslawiec – ul. Zamkowa 10a Miroslawiec Górny – Lotnictwa Polskiego 4 Hanki – Świetlica Wiejska Łowicz Wał. – Świetlica Wiejska Piecnik – Świetlica Wiejska	Dokładna data do ustalenia po rekrutacji uczestników projektu	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia po rekrutacji uczestników	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
10.	Spotkania z lekarzami	Miroslawiec – ul. Zamkowa 10a Miroslawiec Górny – Lotnictwa Polskiego 4 Hanki – Świetlica Wiejska Łowicz Wał. – Świetlica Wiejska Piecnik – Świetlica Wiejska	Dokładna data do ustalenia po rekrutacji uczestników projektu	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia po rekrutacji uczestników	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	
11.	Transport uczestników z miejsc najbardziej wykluczonych	Ustalenie wsparcia po rekrutacji wg potrzeb uczestników projektu	Dokładna data do ustalenia wg potrzeb uczestnika projektu	Dokładne godziny wsparcia do ustalenia wg potrzeb uczestnika projektu	Dane uczestników po zakończeniu rekrutacji	

* W przypadku publikacji harmonogramu udzielania wsparcia na stronie internetowej projektu, nie należy wpisywać danych uczestników projektu, prowadzącego szkolenie oraz opiekuna stażu.


KIEROWNIK
Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
Marta Gardzińska