

## Załącznik Nr 1

## SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA W PROJEKCIE (SHW) na miesiąc 08/2016

Nr SHW 09-2016/01

(proszę o przekazywanie informacji do 15-go dnia miesiąca poprzedzającego wg przekazanego wzoru i nie dołączanie innych zestawień)

Nazwa Beneficjenta: **JMM Mariusz Lewandowski**

Nr Projektu: POWR.01.02.01-22-0061/15

Tytuł Projektu: **OD STAŻU DO ANGAŻU**

Okres realizacji projektu: 01/07/2016-30/09/2017

1	2		3	4			5	6	7
Lp.	Terminy realizacji poszczególnych form wsparcia (od - do)		Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od -do)	Miejsce realizacji formy wsparcia			Rodzaj formy wsparcia ****	Liczba osób objętych wsparciem	Uwagi/w przypadku szkoleń tytuł szkolenia
	dd-mm-rr***	dd-mm-rr		Adres	Tel.	Osoba do kontaktu: (wykładowca, opiekun, itp.)			
1	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d

Data sporządzenia: 14/08/2016

\* w harmonogramie należy uwzględnić zarówno formy wsparcia, które rozpoczną się w danym miesiącu jaki i te, które rozpoczęły się wcześniej, ale okres ich trwania nachodzi na miesiąc, którego dotyczy harmonogram.

\*\* proszę podać nr m-ca, nr roku oraz nr kolejnego dokumentu dotyczącego danego miesiąca np. SHW 10-2016/01 (numer prosimy wpisywać również w temacie pisma w SL 2014).

\*\*\*proszę zamieścić daty rozpoczęcia poszczególnych form wsparcia narastająco.

\*\*\*\*W przypadku szkoleń prosimy podawać szczegółowe informacje oddzielnie dla każdego szkolenia. W przypadku pozostałych form wsparcia można na potrzeby Wydziału Kontroli podawać ogólne informacje dot. realizacji całej formy wsparcia tj. np. w miesiącu maju stażem będzie objęte 50 osób, staże będą odbywały się w okresie od 4 do 31 maja, staże będą odbywały się godzinach pomiędzy 7.00 a 18.00, na terenie miast ... , gmin... , itp. W razie potrzeby Wydział Kontroli zwróci się do Państwa z prośbą o dostanie bardziej szczegółowych danych dot. danej formy wsparcia.