

HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	Edotur Sp. z o.o.
Numer projektu	RPLU.09.03.00-06-0104/16-00
Tytuł projektu	Start do kobiecego biznesu
Numer i nazwa Zadania*	Zadanie nr 1 Szkolenia i doradztwo
Rodzaj wsparcia**	Doradztwo
Nazwa wsparcia***	Indywidualne doradztwo

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi****	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	od godz.	do godz.			
05.08.2017	Doradztwo indywidualne	Lublin	ul. Wrotkowska 2 20- 469 Lublin	8.00	12.00	4	4/SKB/2017	1
05.08.2017	Doradztwo indywidualne			12.00	16.00	4	4/SKB/2017	1
05.08.2017	Doradztwo indywidualne			16.00	20.00	4	4/SKB/2017	1
05.08.2017	Doradztwo indywidualne			8.00	11.00	3	3/SKB/2017	1
05.08.2017	Doradztwo indywidualne			11.00	16.00	5	1/SKB/2017	1
05.08.2017	Doradztwo indywidualne			16.00	20.00	4	1/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			8.00	12.00	4	4/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			12.00	14.00	2	1/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			14.00	16.00	2	4/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			16.00	20.00	4	5/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			16.00	20.00	4	1/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			8.00	12.00	4	4/SKB/2017	1
07.08.2017	Doradztwo indywidualne			12.00	16.00	4	4/SKB/2017	1

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

**należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinans

tyki za



***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.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

