

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Cityschool Sp. z o. o.
Nr umowy	FESW.08.05-IZ.00-0016/24
Tytuł projektu	Akademia aktywności
Wykonawca	Karolina Stojek
Forma wsparcia	Diagnoza kompetencji/umiejętności – GR. XIV
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Bidziny 142; 27-532 Bidziny

**INFORMACJE OGÓLNE**

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
21.03.2026	07:00 – 11:00	4	2	Karolina Stojek
21.03.2026	11:30 – 17:30	6	3	Karolina Stojek
22.03.2026	07:00 – 11:00	4	2	Karolina Stojek
22.03.2026	11:30 – 17:30	6	3	Karolina Stojek

*Data i podpis osoby sporządzającej*

KOORDYNATOR PROJEKTU

  
Monika Wróbel