



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Harmonogram Form Wsparcia HFW-FESL.07.07-IZ.01-036C/23-2025-01-002

Nazwa harmonogramu

zajęcia

Nr projektu

FESL.07.07-IZ.01-036C/23-005

Tytuł projektu

Działanie ku zmianie

Harmonogram: zajęcia

| Lp. | 1 Tytuł / rodzaj realizowanego wsparcia | 2 Miejsce (dokładny adres / nr sali / nazwa firmy / przedsiębiorstwa) | 3 Data/godzina od | 4 Data/godzina do | 5 Prowadzący zajęcia / opiekun stażu | 6 Liczba uczestników | 7 Uwagi |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-175 Wryki [REDACTED] (dom prywatny) | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu) |
| 2 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-175 Wryki [REDACTED] (dom prywatny) | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu) |
| 3 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-175 Wryki [REDACTED] (dom prywatny) 43-180 Orzesze [REDACTED] (dom prywatny) | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu, dla każdego uczestnika) |
| 4 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-180 Orzesze [REDACTED] (dom prywatny) | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu) |
| 5 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-180 Orzesze [REDACTED] (dom prywatny) | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu) |
| 6 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-190 Mikołów, [REDACTED] | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu, dla każdego uczestnika) |
| 7 | 1 Asystent osobisty dziecka z niepełnosprawnością | 2 43-170 Łaziska Górne, ul. [REDACTED] | 3 2025-01-01 00:00 | 4 2025-01-31 00:00 | 5 [REDACTED] | 6 | 7 godziny ustalone indywidualnie z rodzicem/opiekunem uczestnika projektu (30h w miesiącu) |
| 8 | 1 Grupa wsparcia dla rodziców/opiekunów faktycznych dzieci z niepełnosprawnością | 2 43-170 Łaziska Górne, ul. Chopina 8, sala nr 210. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mikołowie z/s w Łaziskach Górnych | 3 2025-01-23 17:00 | 4 2025-01-23 20:00 | 5 Pocked Knowledge Łukasz Moczala, Wodzisław Śląski ul. Czyżowicka 54 | 6 | 7 9 nie dotyczy |