HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

Nazwa Beneficjenta	TEB Edukacja Sp. z o.o.
Numer projektu	FELU.10.04-IZ.00-0032/24
Tytuł projektu	*„Podnosimy standardy! - rozwój kształcenia na kierunku technik elektroradiolog oraz technik masażysta w Szkole Policealnej TEB Edukacja w Lublinie”*
Numer i nazwa Zadania[1]	Zadanie 1. Indywidualne doradztwo edukacyjno-zawodowe
Rodzaj wsparcia[2]	Doradztwo edukacyjno-zawodowe
Nazwa wsparcia[3]	Zajęcia zawodoznawcze

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj usługi[4]	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestników
		Miejscowość	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
15.10.2026	Zajęcia zawodoznawcze	Lublin	Centrum Medyczne Sanus Sp. z o.o. ul. Magnoliowa 2	8:00	16:00	8	TER gr. 3	Piotr Dziurda	7
16.10.2026	Zajęcia zawodoznawcze	Lublin	Centrum Medyczne Sanus Sp. z o.o. ul. Magnoliowa 2	8:00	16:00	8	TER gr. 3	Piotr Dziurda	6

[1] należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu.
[2] należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, doradztwo, konferencja, seminarium, zajęcia dydaktyczne/wychowawcze, staż, praktyki zawodowe itp.
[3] należy wskazać nazwę wsparcia określoną we wniosku o dofinansowanie projektu, np. tytuł szkolenia, zakres doradztwa, nazwę seminarium itp.
[4] należy wskazać rodzaj usługi wynikający z wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie teoretyczne/szkolenie praktyczne, doradztwo indywidualne/doradztwo grupowe itp.