Załącznik nr 3: *Wzór harmonogramu wsparcia*

**Szkolenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Miejsce szkolenia (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)** | **Data szkolenia** | **Godziny, w których przeprowadzane jest szkolenie** | **Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie\*** | **Imiona i nazwiska uczestników projektu, biorących udział w szkoleniu\*** | **Uwagi** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |

**Staże**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa szkolenia** | **Miejsce szkolenia (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)** | **Data szkolenia** | **Godziny, w których przeprowadzane jest szkolenie** | **Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie\*** | **Imiona i nazwiska uczestników projektu, biorących udział w szkoleniu\*** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Działalności gospodarcze**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko uczestnika projektu\*** | **Nazwa/rodzaj utworzonej działalności gospodarczej** | **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej** | **Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |  |

**Oraz inne rodzaje wsparcia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa udzielonego wsparcia** | **Miejsce (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)** | **Data odbycia danego wsparcia** | **Godziny, w których przeprowadzane jest wsparcie** | **Imiona uczestników projektu, biorących udział w danym wsparciu\*** | **Uwagi** |
| 1. | Wypożyczalnia sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego | Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stepnicy72-112 Stepnica ul. Bolesława Krzywoustego 41a | od 01.08.2025 r. do 31.08.2025 r.od poniedziałku do piątku  | 08:00 - 15:00 |  |  |
| 2. | Usługi opiekuńcze  | teren Gminy Stepnica, miejsce zamieszkania uczestników projektu  | od 01.08.2025 r. do 31.08.2025 r. od poniedziałku do piątku | 07:30 – 11:30 |  |  |
| 3.  | Usługi opiekuńcze sąsiedzkie | teren Gminy Stepnica, miejsce zamieszkania uczestników projektu | od 01.08.2025 r. do 31.08.2025 r.od poniedziałku do niedzieli | 09:00 – 18:00 |  |  |
| 4.  | Spotkanie – prelekcja tematyczna pn.: „Bezpieczeństwo seniora” | Zespół Szkolno-Przedszkolny w Stepnicy 72-112 Stepnica ul. Bolesława Krzywoustego 4stołówka szkolna | 06.08.2025 r. | 11:30 – 13:30 |  |  |
| 5. | Warsztat interaktywny (terapia manualna z zajęciami plastycznymi) oraz relaksacja | Ośrodek Kultury w Racimierzuul. Niepodległości 6A72-111 Racimierzsala nr 1 | 13.08.2025 r. | 09:00 – 13:00 |  |  |
| 6. | Warsztat interaktywny (terapia manualna z zajęciami plastycznymi) | Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy 72-112 Stepnicaul. Portowa 7sala nr 1 | 13.08.2025 r. | 13:30 – 16:30 |  |  |
| 7. | Świadczenie usługi fizjoterapeutycznej | teren Gminy Stepnica, miejsce zamieszkania uczestników projektu | 22.08.2025 r. | 13:00 – 14:0014:15 – 15:1515:30 – 16:30 |  | godziny mogą ulec zmianie |
| 8. | Świadczenie usługi fizjoterapeutycznej | teren Gminy Stepnica, miejsce zamieszkania uczestników projektu | 23.08.2025 r. | 13:00 – 14:00 |  | godziny mogą ulec zmianie |
| 9. | Świadczenie usługi fizjoterapeutycznej | teren Gminy Stepnica, miejsce zamieszkania uczestników projektu | 27.08.2025 r. | 14:00 – 15:00  |  | godziny mogą ulec zmianie |
| 10. | Wyjazd do kina na film „Vinci 2” | Kino & Kawiarnia w Goleniowieul. Konstytucji 3-go Maja 1672-100 Goleniówsala filmowa | 25.08.2025 r. | 11:00 – 13:00 |  |  |

*\* W przypadku publikacji harmonogramu udzielania wsparcia na stronie internetowej projektu, nie należy wpisywać danych uczestników projektu, prowadzącego szkolenie oraz opiekuna stażu.*