

Załącznik nr 2 Szczegółowy harmonogram udzielanego wsparcia

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANEGO WSPARCIA

Nazwa Grantobiorcy: STOWARZYSZENIE LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA „LIWOCZ”

Nr Umowy: FEPK.08.05-IZ.00-0001/25

Nr i Nazwa zadania: Sąsiedzkie usługi opiekuńcze na obszarze LGD „LIWOCZ”

Za okres: I.2026 r. – XII.2026 r.

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) ¹	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania ²	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...)	Liczba uczestników	Strona internetowa, na której będzie dostępny harmonogram udzielania wsparcia. Należy podać adres strony www.
1.	Sąsiedzkie usługi opiekuńcze	styczeń – grudzień 2026 r.	40 godz./m-c	Obszar gminy Brzyska (miejsce zamieszkania uczestnika projektu)	Gmina Brzyska/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brzyskach	5	www.lgdliwocz.pl

.....
Data i podpis osoby sporządzającej

.....
Data i podpis osoby upoważnionej

¹ Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, doradztwa potencjalnym beneficjentom, warsztatów, spotkań informacyjno-edukacyjnych, szkoleń językowych/, kursów. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie.

² Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.