

Harmonogram wsparcia

Nazwa beneficjenta: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Kamieniu Pomorskim

Tytuł projektu: Mieszkania wspomagane/ treningowe w Kamieniu Pomorskim

Numer projektu: RPZP.07.06.00-32-K006/19-00

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
	nie dotyczy						

Stáže

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu	Nazwa organizatora stażu	Miejsce odbywania stażu	Okres odbywania stażu	Godziny pracy stażysty	Imię i nazwisko opiekuna stażysty	Uwagi
	nie dotyczy						

Działalności gospodarcze

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika projektu	Nazwa/rodzaj utworzonej działalności gospodarczej	Miejsce prowadzonej działalności gospodarczej	Data rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej	Uwagi
	nie dotyczy				

Oraz inne rodzaje wsparcia

Lp.	Nazwa udzielonego wsparcia	Miejsce (dokładny adres ze wskazaniem nr Sali)	Data odbywania danego wsparcia	Godziny, w których przeprowadzane jest dane wsparcie	Imiona i nazwiska uczestników projektu, biorących udział w danym wsparciu	Uwagi
-----	----------------------------	--	--------------------------------	--	---	-------

1.	Usługa społeczna świadczona w interesie ogólnym w tym usługa w mieszkaniu chronionym lub innej formie mieszkania wspomaganego	72-400 Kamień Pomorski, ul. Kopernika 12	01.09.2021-31.12.2023	całodobowo	Sylwia Koszyk Tadeusz Filipowicz Magdalena Główka Piotr Nowak Sandra Szadkowska Monika Pajęczkowska Natalia Woźniak	