

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: **Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi**

Nr projektu: **POWR.02.05.00-00-0209/17-00**

Tytuł projektu: **Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin**

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń - dokładna nazwa szkolenia)	Data udzielania wsparcia /działania	Godziny udzielania wsparcia / działania	Dokładny adres realizacji wsparcia / działania	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa pracodawcy w przypadku staży zawodowych)	Liczba uczestników	Czy zamieszczono harmonogram udzielania wsparcia/działania na stronie internetowej projektu lub innej stronie www Beneficjenta (TAK/NIE). Jeżeli Tak, należy podać adres strony www.	Czy przekazano harmonogram udzielania wsparcia z wykorzystaniem systemu SL2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1.	Prace Zespołu roboczego w ramach Zespołu ds. modelu	26.01.2019 r.	9:00 – 15:00	Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, ul. Snycerska 8, 91-302 Łódź	Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi	4	www.rcpslodz.pl	NIE