

pieczęć Wnioskodawcy

**Harmonogram realizacji projektu w ramach modu****Nazwa Wnioskodawcy: Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych***W harmonogramie należy odnieść się do wszystkich działań zaplanowanych we wniosku (w tym w budżecie projektu)*

Rok

2023

Miesiąc (w razie potrzeby należy dodać kolejne kolumny)

VII

VIII

IX

X

XI

XII

Lp.	Nazwa działania / poddziałania						
1.	OPRACOWANIE INDYWIDUALNYCH PLANÓW DROGI ZAWODOWEJ (IPDZ) ORAZ INDYWIDUALNYCH PLANÓW STAŻU (IPS)	X	X	X	X	X	X
2.	KOMPLEKSOWE DORADZTWO ZAWODOWE	X	X	X	X	X	X
3.	INDYWIDUALNE WARSZTATY I SZKOLENIA			X	X	X	X
4.	STAŻE ZAWODOWE			X	X	X	X
5.	WSPARCIE TRENERA PRACY PODCZAS STAŻU ZAWODOWEGO			X	X	X	X
6.	WSPARCIE ASYSTENTA PODCZAS STAŻU ZAWODOWEGO			X	X	X	X
7.	WARSZTATY Z ZAKRESU KOMPETENCJI CYFROWYCH			X	X	X	X
8.	WARSZTATY Z AUTOPREZENTACJI			X	X	X	X
9.	WARSZTATY PSYCHOLOGICZNE			X	X	X	X
10.	POŚREDNICTWO PRACY			X	X	X	X
11.	SZKOLENIA I WARSZTATY DLA PRACOWNIKÓW INSTYTUCJI PUBLICZNYCH			X			



nach modułu II "Staże zawodowe" programu "STABILNE ZATRUDNIENIE"

**uł II "Staże zawodowe" programu "STABILNE ZATRUDNIENIE"**

*We właściwej komórce należy wstawić znak „X”*

2024

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
X			X			X					

*Data, podpisy i pieczętki imienne osób upoważnionych  
do składania oświadczeń w imieniu Wnioskodawcy*