

**MIEJSKI OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ**
13-230 LIDZBARK
ul. Jeleńska 26
tel. 023 6961506
NIP 571-10-34-728



Fundusze Europejskie
Wzrost Edukacji Rozwoj



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA / DZIAŁAŃ W PROJEKCIE

Nazwa Beneficjenta: Gmina Lidzbark/Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lidzbarku

Nr projektu: POWR.02.05.00-00-00-0353/19

Tytuł projektu: Oddzielenie pracy administracyjnej od pracy socjalnej oraz usług socjalnych w MOPS w Lidzbarku

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 prowadzący (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 SL.2014 (TAK/NIE)? Należy podać datę przesłania harmonogramu do IP poprzez SL
1.	Superwizja pracy socjalnej - grupowa	27.05.2021	8.00-15.00	13-230 Lidzbark ul. Jeleńska 26	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe TaMARI Tamara Duśko	8	TAK www.mopslidzbark.pl	TAK 11.05.2021
2.	Superwizja pracy socjalnej - indywidualna	28.05.2021	7.00-15.00	13-230 Lidzbark ul. Jeleńska 26	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe TaMARI Tamara Duśko	8	TAK www.mopslidzbark.pl	TAK 11.05.2021

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lidzbarku
11.05.2021
Data i podpis osoby sprawującej funkcję Dyrektora: *[Podpis]* **Agneta Dziombowska**

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lidzbarku
11.05.2021
Data i podpis osoby zatwierdzającej: *[Podpis]* **Agneta Dziombowska**