

**HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA**

Nazwa Beneficjenta	NZOZ Ośrodek Profilaktyki, Diagnostyki i Terapii Zdrowia Psychicznego Małgorzata Prystupa Sp. z o.o.
Numer projektu	Projekt FERS.04.14-IP.07-0003/25
Tytuł projektu	Opiekunowie pod opieką – wsparcie psychologiczne dla makroregionu południowo-wschodniego
Numer i nazwa zadania ¹	Zadanie 2: Realizacja grupowych sesji wsparcia psychospołecznego
Rodzaj wsparcia ²	Sesje wsparcia grupowego

Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj wsparcia	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi ³		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestni- ków
		Województwo	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
18.07.2026	Sesja wsparcia grupowego 1	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	10:00	12:00	2	Grupa 1/S	Patrycja Zasada	10
25.07.2026	Sesja wsparcia grupowego 1	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	10:00	12:00	2	Grupa 2/S	Patrycja Zasada	10
11.08.2026	Sesja wsparcia grupowego 2	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S	Patrycja Zasada	10
12.08.2026	Sesja wsparcia grupowego 2	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S	Patrycja Zasada	10
25.08.2026	Sesja wsparcia grupowego 3	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S	Patrycja Zasada	10
26.08.2026	Sesja wsparcia grupowego 3	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S	Patrycja Zasada	10
08.09.2026	Sesja wsparcia grupowego 4	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S	Patrycja Zasada	10

¹ należy wskazać nazwę zadania zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie projektu,² należy wskazać rodzaj wsparcia określony we wniosku o dofinansowanie projektu, np. szkolenie, staż, praktyki zawodowe,³ planując harmonogram wsparcia należy uwzględnić przerwy w realizacji zajęć.



Data (dd.mm.rrrr)	Rodzaj wsparcia	Miejsce realizacji usługi		Godziny prowadzenia usługi ¹		Liczba godzin	Numer grupy/ identyfikator szkolenia	Imię i nazwisko osoby prowadzącej/ trenera	Liczba uczestni- ków
		Województwo	Ulica i nr	Od godz.	Do godz.				
09.09.2026	Sesja wsparcia grupowego 4	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S	Patrycja Zasada	10
22.09.2026	Sesja wsparcia grupowego 5	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
23.09.2026	Sesja wsparcia grupowego 5	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10
6.10.2026	Sesja wsparcia grupowego 6	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
07.10.2026	Sesja wsparcia grupowego 6	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10
20.10.2026	Sesja wsparcia grupowego 7	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
21.10.2026	Sesja wsparcia grupowego 7	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10
03.11.2026	Sesja wsparcia grupowego 8	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
04.11.2026	Sesja wsparcia grupowego 8	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10
17.11.2026	Sesja wsparcia grupowego 9	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
18.11.2026	Sesja wsparcia grupowego 9	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10
01.12.2026	Sesja wsparcia grupowego 10	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 1/S		10
02.12.2026	Sesja wsparcia grupowego 10	Świętokrzyskie	ul. Szkolna 1a, Krynki	16:00	18:00	2	Grupa 2/S		10

¹ planując harmonogram wsparcia należy uwzględnić przerwy w realizacji zajęć.