|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **„ NASZE WSPARCIE TWÓJ SUKCES”** | | |  |  |  |  |
| **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** |
|  | BRAK SZKOLEŃ  W NAJBLIŻSZYM CZASIE | - | - | - | - | - |
| **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. | PORADNICTWO PEDAGOGICZNE | POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  W GOLENIOWIE ul. POCZTOWA 43 SALA SZKOLENIOWA | 18.09.2019 16.10.2019 30.10.2019 13.11.2019 27.11.2019 | 15.30-17.30 15.30-17.30 15.30-17.30 15.30-17.30 15.30-17.30 | - | - |
| 2. | KONSULTACJE PSYCHOLOGICZNE / P. GUL | POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  W GOLENIOWIE ul. POCZTOWA 43 POK. 302 | 19.09.2019 20.09.2019 23.09.2019 24.09.2019 25.09.2019 26.09.2019 27.09.2019 | 11.30-15.30 11.30-15.30 11.30-15.30 11.30-15.30 11.30-15.30 11.30-15.30 11.30-15.30 | - | - |
| 3. | TURNUS REHABILITACYJNY  14 – DNIOWY  DLA OSÓB  Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ | OŚRODEK REHABILITACYJNY „LEŚNA POLANA”  UL. WOJSKA POLSKIEGO 28,  78-111  USTRONIE MORSKIE | 17-30.08.2019 | - | - | - |

Terminy spotkań poradnictw/konsultacji mogą ulec zmianie w zależności od indywidualnych   
potrzeb uczestników.