



**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

<b>Nazwa Beneficjenta</b>	<b>Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Św. Jana Pawła II w Bolminie</b>
<b>Nr umowy</b>	<b>FESW.08.02-IZ.00-0012/23</b>
<b>Tytuł projektu</b>	<b>Bolmin – szkoła nowych możliwości</b>
<b>Wykonawca</b>	<b>Nie dotyczy</b>
<b>Forma wsparcia</b>	<b>ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE PASJE – doradztwo zawodowe indywidualne</b>
<b>Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)</b>	<b>Szkoła Podstawowa z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Św. Jana Pawła II w Bolminie Bolmin 63a 26-060 Chęciny Sala 28</b>

**INFORMACJE OGÓLNE**

<b>Data realizacji wsparcia</b>	<b>Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)</b>	<b>Liczba godzin</b>	<b>Planowana liczba uczestników</b>	<b>Prowadzący (imię i nazwisko)</b>
08.04.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
14.04.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
20.04.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
28.04.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
30.04.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
04.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
05.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
14.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
19.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
25.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
27.05.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz
08.06.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz

09.06.2026	14.30-15.15	1	1	Dorota Chrabąszcz

*Data i podpis osoby sporządzającej*  
*01.04.2026 r. Dorota Chrabąszcz*