

Załącznik nr 7 Szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia/działań w projekcie  
**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA -AKTUALIZACJA**

Nazwa Beneficjenta: Gmina Brzozów, ul. Armii Krajowej 1, 36-200 Brzozów

Nr Projektu: FEPK.07.12-IP.01-0069/23

Tytuł Projektu: Nowa jakość kształcenia w Gminie Brzozów

Za okres: 1.03.2026. – 31.05.2026 r

**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2**  
**im. ks. Pawła Komborskiego**  
36-200 Brzozów, Przysietnica 514  
tel. 13 43 494 10  
NIP 686-15-68-691, REGON 001197967  
PKD 8520Z

Lp.	Rodzaj wsparcia/działania (w przypadku szkoleń – dokładna nazwa szkolenia) <sup>1</sup>	Data udzielania wsparcia/działania	Godziny udzielania wsparcia/działania	Dokładny adres realizacji wsparcia/działania <sup>2</sup>	Nazwa wykonawcy (np. w przypadku szkoleń, konferencji...) oraz nazwa pracodawcy (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
1.	Zajęcia rozwijające z języka polskiego-kl. 2	2.02.2026 9.02.2026 2.03.2026 9.03.2026 16.03.2026 23.03.2026 30.03.2026 13.04.2026 20.04.2026 27.04.2026	11.45-12.30	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Agata Szpiech	11	<a href="https://brzozow.pl/nowa-jakosc-kształcenia-w-gminie-brzozow-projekt/">https://brzozow.pl/nowa-jakosc-kształcenia-w-gminie-brzozow-projekt/</a>
2.	Zajęcia rozwijające z języka polskiego-kl. 3	6.02.2026 13.02.2026 6.03.2026 13.03.2026 20.03.2026 27.03.2026 10.04.2026 17.04.2026	11.45-12.30	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Anna Chrobak	9	

<sup>1</sup> Dotyczy: szkoleń kwalifikacyjnych/kompetencyjnych, staży, doradztwa zawodowego grupowego, indywidualnego poradnictwa grupowego, pośrednictwa pracy, warsztatów, poradnictwa psychologicznego, spotkań informacyjno-edukacyjnych, funkcjonowania miejsc opieki żłobkowej, funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, funkcjonowania podmiotów reintegracji społeczno-gospodarczej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, funkcjonowania dziennych lub całodobowych placówek dla osób potrzebujących wsparcia w życiu codziennym, działalności bieżącej przedszkola, zajęć dodatkowych dla dzieci przedszkolnych/uczniów, szkoleń/kursów dla nauczycieli przedszkola/szkoły, szkoleń językowych/TIK dla osób dorosłych, kursów/szkoleń zewnętrznych/zawodowych dla uczniów, staży/praktyk uczniów u pracodawców. Ponadto, dotyczy innych form wsparcia odbywających się w określonym miejscu i czasie według zaplanowanego przez Beneficjenta harmonogramu działań.

<sup>2</sup> Jeżeli nie jest możliwe precyzyjne wskazanie miejsca realizacji wsparcia/działania, to Beneficjent powinien podać obszar, na jakim jest ono udzielane.

		24.04.2026 8.05.2026					
3.	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego-kl. 2	6.02.2026 13.02.2026 6.03.2026 13.03.2026 20.03.2026 27.03.2026 10.04.2026 17.04.2026 24.04.2026 8.05.2026	12.15-13.00	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Dawid Rychlicki	12	
4.	Zajęcia rozwijające z języka polskiego- Kl. 8	12.02.2026 5.03.2026 12.03.2026 19.03.2026 26.03.2026 9.04.2026 16.04.2026 23.04.2026 30.04.2026 7.05.2026	7.10-7.55	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Justyna Owsiana	8	
5.	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego- Kl. 3	3.02.2026 10.02.2026 3.03.2026 10.03.2026 17.03.2026 24.03.2026 31.03.2026 14.04.2026 21.04.2026 28.04.2026	7.10.-7.55	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Dawid Rychlicki	9	
6.	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego- Kl.8	5.03.2026 6.03.2026 13.03.2026 20.03.2026 27.03.2026 10.04.2026 17.04.2026	13.45-14.40     13.45-14.20	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Dawid Rychlicki	9	
7.	Zajęcia rozwijające z języka polskiego - Kl.6	2.02.2026 10.02.2026 5.03.2026 10.03.2026	7:10 – 7.55	SP2P Przysietnica 514 36-200 Brzozów	Barbara Słowik	10	

		17.03.2026					
		24.03.2026					
		30.03.2026					
		13.04.2026					
		20.04.2026					
		28.04.2026					

3.03.2026 r

**DYREKTOR**  
Szkoły Podstawowej Nr 2  
w Przysietnicy  
*2 up. M Dupla*  
**mgr. Wiesława Szarek**

.....  
Data i podpis osoby sporządzającej

.....  
Data i podpis osoby upoważnionej