# HARMONOGRAM REALIZACJI WSPARCIA

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Beneficjenta | Gmina Cielądz  |
| Numer projektu | **FELD.08.06-IZ.00-0069/23** |
| Tytuł projektu | **„Rozwój edukacji przedszkolnej w Gminie Cielądz”,** |
| Nazwa przedszkola | Szkoła Podstawowa w Cielądzu |
| Numer i nazwa Zadania | Szkolenia i studia podyplomowe dla nauczycieli z OWP - Szkoła Podstawowa w Cielądzu  |
| Rodzaj wsparcia | Szkolenia dla nauczycieli  |
| Nazwa wsparcia |  Szkolenie realizacja zajęć metodą Tomatisa - 3 stopniowe specjalistyczne szkolenie |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data(dd.mm.rrrr) | Miejsce realizacji | Godziny prowadzenia zajęć | Liczba godzin szkoleniowych | Prowadzący szkolenie |
| Miejscowość ulica i nr:  | Nr pomieszczenia | Od godz. | Do godz. |
| 20 - 22.09.2024r. | Warszawa |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |