

Załącznik nr 9 Wzór harmonogramu wsparcia

Tytuł projektu:

Nazwa wydarzenia/forma wsparcia	Data wydarzenia	Miejsce wydarzenia (dokładny adres)*	Godziny trwania (liczba godzin)	Osoba kontaktowa na miejscu: imię i nazwisko, numer tel. komórkowego	Szacowana ilość uczestników