



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Projekt „Ergonomia na zdrowie w Gminie Miedziana Góra”

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

|  |  |
|--|--|
| <b>Nazwa Beneficjenta</b>  | <b>Fundacja Centrum Europy Lokalnej</b>  |
| <b>Nr umowy</b>  | <b>FESW.07.01-IZ.00-0017/24</b>  |
| <b>Tytuł projektu</b>  | <b>„Ergonomia na zdrowie w Gminie Miedziana Góra”</b>                            |
| <b>Wykonawca</b>   | <b>ALAB laboratoria sp. z o.o.</b>   |
| <b>Forma wsparcia</b>  | <b>Kompleksowe badania krwi umożliwiające<br/>diagnostykę stanu zdrowia</b>      |
| <b>Miejsce realizacji wsparcia<br/>(dokładny adres, nr sali)</b> | <b>Urząd Gminy Miedziana Góra<br/>(ul. Urzędnicza 18, 26-085 Miedziana Góra)</b> |

**INFORMACJE OGÓLNE**

| <b>Data realizacji<br/>wsparcia</b> | <b>Godziny realizacji<br/>wsparcia<br/>(od ... do ...)</b> | <b>Liczba godzin</b> | <b>Planowana<br/>liczba<br/>uczestników</b> | <b>Prowadzący<br/>(imię i nazwisko)</b> |
|-------------------------------------|--|----------------------|---|---|
| <b>30.10.2024</b>                   | <b>7:30-13:00</b>  | <b>5,5</b>           | <b>72</b>                                   | <b>ALAB laboratoria</b>                 |

Data i podpis osoby sporządzającej

24.10.2024 r.

Filip Kułanowski



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Projekt „Ergonomia na zdrowie w Gminie Miedziana Góra”

**Kwartalny harmonogram  
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

|  |  |
|--|--|
| <b>Nazwa Beneficjenta</b>  | <b>Fundacja Centrum Europy Lokalnej</b>  |
| <b>Nr umowy</b>  | <b>FESW.07.01-IZ.00-0017/24</b>  |
| <b>Tytuł projektu</b>  | <b>„Ergonomia na zdrowie w Gminie Miedziana Góra”</b>                            |
| <b>Wykonawca</b>   | <b>ALAB laboratoria sp. z o.o.</b>   |
| <b>Forma wsparcia</b>  | <b>Kompleksowe badania krwi umożliwiające<br/>diagnostykę stanu zdrowia</b>      |
| <b>Miejsce realizacji wsparcia<br/>(dokładny adres, nr sali)</b> | <b>Urząd Gminy Miedziana Góra<br/>(ul. Urzędnicza 18, 26-085 Miedziana Góra)</b> |

**INFORMACJE OGÓLNE**

| <b>Data realizacji<br/>wsparcia</b> | <b>Godziny realizacji<br/>wsparcia<br/>(od ... do ...)</b> | <b>Liczba godzin</b> | <b>Planowana<br/>liczba<br/>uczestników</b> | <b>Prowadzący<br/>(imię i nazwisko)</b> |
|-------------------------------------|--|----------------------|---|---|
| <b>07.11.2024</b>                   | <b>7:30-13:00</b>  | <b>5,5</b>           | <b>17</b>                                   | <b>ALAB laboratoria</b>                 |

Data i podpis osoby sporządzającej

30.10.2024 r.

Filip Kułanowski