**SZCZEGÓŁOWY HARMONOGRAM UDZIELANIA WSPARCIA W PROJEKCIE**

**Nr SHW 2018/04**

**Rodzaj wsparcia:** szkolenia, bony szkoleniowe, staże, prace interwencyjne, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, bony na zasiedlenie

**Nazwa Beneficjenta:** Powiat Lidzbarski/ Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim  
**Numer Projektu: POWR.01.01.02-28-0018/17**

**Tytuł Projektu:** ,,Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie lidzbarskim (III)”

**Okres realizacji projektu:** od2017-01-01 do 2018-12-31

**Formy wsparcia:**

**I Szkolenia oraz bony szkoleniowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji szkolenia** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa kierunku szkolenia** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** | 12-02-2018 | 19-03-2018 | 07:00 – 19:00 | Ośrodek Szkolenia Kierowców „AUTO- MOTOR” S.C. Dorota Kowalczyk, Jerzy Kowalczyk  ul. Grota Roweckiego 2, 11-200 Bartoszyce | 89 7632610 | Dorota Kowalczyk | 1 | Prawo jazdy kat. D, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat D |
|
|
|
|
| **2** | 26-02-2018 | 28-03-2018 | 07:00 – 19:00 | Ośrodek Szkolenia Kierowców „AUTO- MOTOR” S.C. Dorota Kowalczyk, Jerzy Kowalczyk  ul. Grota Roweckiego 2, 11-200 Bartoszyce | 89 7632610 | Dorota Kowalczyk | 1 | Prawo jazdy kat. D, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat D |
| **3** | 26-02-2018 | 21-03-2018 | 08:00-20:00 | Olsztyńskie Centrum Kształcenia mgr inż. Jan Zdziarstek  ul. Wyszyńskiego 7, 10-457 Olsztyn | 89 5370089 | Tomasz Groszyk | 1 | Prawo jazdy kat. C, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat. C |
| **4** | 01-03-2018 | 23-03-2018 | 08:00-21:00 | Olsztyńskie Centrum Kształcenia mgr inż. Jan Zdziarstek  ul. Wyszyńskiego 7, 10-457 Olsztyn | 89 5370089 | Tomasz Groszyk | 1 | Prawo jazdy kat. C, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat. C |
| **5** | 01-03-2018 | 23-03-2018 | 08:00-20:00 | Olsztyńskie Centrum Kształcenia mgr inż. Jan Zdziarstek  ul. Wyszyńskiego 7, 10-457 Olsztyn | 89 5370089 | Tomasz Groszyk | 1 | Prawo jazdy kat. C, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat. C |
| **6** | 01-03-2018 | 30-03-2018 | 08:00-21:00 | Olsztyńskie Centrum Kształcenia mgr inż. Jan Zdziarstek  ul. Wyszyńskiego 7, 10-457 Olsztyn | 89 5370089 | Tomasz Groszyk | 1 | Prawo jazdy kat. C, C+E |
| **7.** | 12-03-2018 | 05-04-2018 | 08:00-18:00 | Nauka Jazdy Witold Prokopowicz  ul. Spółdzielców 12/2  11-100 Lidzbark Warmiński | 606689271 | Witold Prokopowicz | 1 | Prawo jazdy kat. C, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat. C. |
| **8.** | 20-03-2018 | 11-05-2018 | 08:00-20:00 | Olsztyńskie Centrum Kształcenia mgr inż. Jan Zdziarstek  ul. Wyszyńskiego 7, 10-457 Olsztyn | 89 5370089 | Tomasz Groszyk | 1 | Prawo jazdy kat. C, kwalifikacja wstępna przyspieszona dla prawa jazdy kat. C. |
| **9.** | 22-03-2018 | 25-03-2018 |  | Centrum Motoryzacyjne Sp. z o.o.  ul. Składowa 5  10-421 Olsztyn | 89 533 30 50 | Agata Dzięgiel | 1 | Certyfikat kompetencji zawodowych przewoźników drogowych |
| **10.** | 28-03-2018 | 09-04-2018 | 07:30-16:30 | W-M ZDZ w Olsztynie, Centrum Edukacji w Lidzbarku Warmińskim ul. Orła Białego 7, 11-100 Lidzbark Warmiński | 0897674588 | Maria Żylińska | 1 | Uprawnienia elektroenergetyczne SEP do 1 kV |
| **11.** | 07-05-2018 | 14-05-2018 | 07:30-16:30 | W-M ZDZ w Olsztynie, Centrum Edukacji w Lidzbarku Warmińskim ul. Orła Białego 7, 11-100 Lidzbark Warmiński | 0897674588 | Maria Żylińska | 1 | Eksploatacja urządzeń elektroenergetycznych SEP do 1 kV |
| **12.** | 07-05-2018 | 26-05-2018 | 08:00-16:00 | Olsztyńskie Centrum Szkolenia Spawaczy DOSZ Jarosław Zwierzchlewski ul. Stalowa 4 10-420 Olsztyn | 607 076 961 | Jarosław Zwierzchle-wski | 1 | Spawacz blach i rur spoinami pachwinowymi metodą TIG - 141 |
| **Materiały dla uczestników projektu:** podręczniki zgodne z tematyką szkolenia, ołówek, zeszyt ,teczka. | | | | | | | | |

**II Staże:**

Stażem będzie objętych **166 osób**, staże będą organizowane na okres 6 miesięcy **od 10 lutego 2017r. do 20 października 2018r.,** staże będą realizowane zgodnie z programem stażu w godzinach pomiędzy **7.00 a 20.00**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji stażu** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa stanowiska** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**III Prace interwencyjne:**

Z prac interwencyjnych skorzysta **56 osób**, prace interwencyjne będą organizowane   
na okres 6 miesięcy **od 22 marca 2017 r. do 2 października 2018 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji stażu** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa stanowiska** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**IV Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej:**

Z jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej skorzysta **10 osób.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji stażu** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa stanowiska** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**V Bony na zasiedlenie:**

Z bonów na zasiedlenie skorzysta **51 osób.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji stażu** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa stanowiska** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VI Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy**

Z refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy skorzystają **4 osoby**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | | | **5** | **6** |
| **Lp.** | **Terminy realizacji (od-do)** | | **Godziny realizacji poszczególnych form wsparcia (od-do)** | **Miejsce realizacji stażu** | | | **Liczba osób objętych wsparciem** | **Nazwa stanowiska** |
|
| **dd-mm-rrrr** | **dd-mm-rrrr** | **Adres** | **Tel.** | **Osoba do kontaktu** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Borucka

Nr telefonu do kontaktu: 89 524 98 39