

**Kwartalny harmonogram
planowanych do przeprowadzenia form wsparcia**

Nazwa Beneficjenta	Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach
Nr umowy	FESW.07.02-IZ.00-0001/25
Tytuł projektu	„Rehabilitacja pacjentów onkologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego”
Wykonawca	Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach
Forma wsparcia	Grupowe zajęcia aktywności fizycznej Nordic walking
Miejsce realizacji wsparcia (dokładny adres, nr sali)	Grupowe zajęcia na świeżym powietrzu, organizowane na terenie miasta Kielce

INFORMACJE OGÓLNE

Data realizacji wsparcia	Godziny realizacji wsparcia (od ... do ...)	Liczba godzin	Planowana liczba uczestników	Prowadzący (imię i nazwisko)
25.04.2026	09:45 – 11:15	90 minut	grupa ok. 6-12 osobowa	E. Woś
28.04.2026	08:30 – 10:00	90 minut	grupa ok. 6-12 osobowa	V. Borovykh
30.04.2026	08:30 – 10:00	90 minut	grupa ok. 6-12 osobowa	V. Borovykh

Data i podpis osoby sporządzającej