Harmonogram zadania nr 10

Tytuł zadania: Doradztwo zawodowe (grupa 2)

Okres realizacji: 01.10.2024 – 30.04.2025 r.

Ilość godzin ogółem do zrealizowania w I edycji: 27

Realizator: Anna Szynkiewicz

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny**  **(od …do…)** | **Liczba godzin**  **dydaktycznych** | **Miejsce/sala** |
| 08.10.2018 r. | 15:30 – 17:00 | 2 | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ sala 3 |
| 18.11.2024 | 14.30 – 16.00 | 2  Warsztaty grupowe | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ sala 40 |
| 25.11.2024 | 14.30 – 16.00 | 2  Warsztaty grupowe | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ sala 40 |
| 2.12.2024 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 9.12.2024 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 16.12.2024 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 13.01.2025 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 3.03.2025 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 10.03.2025 | 14.30 – 15.15 | 1  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 17.03.2025 | 14.30 – 16.00 | 2  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 24.03.2025 | 14.30 – 16.00 | 2  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 31.03.2025 | 14.30 – 16.00 | 2  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 7.04.2025 | 14.30 – 16.00 | 2  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |
| 14.04.2025 | 14.30 – 16.00 | 2  Zajęcia indywidualne | Zespół Szkół Nr 3,  Pabianice, ul. Gdańska 5/ gabinet pedagoga szkolnego |

……………………………………….. …………………………………..

*(Podpis prowadzącego zajęcia) (Podpis koordynatora projektu)*