

Konkurs pn. „Pokonamy bariery” - konkurs o zlecenie realizacji zadań w formie wsparcia nr 1/2020

Projekt dofinansowany ze środków **PFRON** pn**.:”** Zwiększenie samodzielności dzieci niepełnosprawnych w Pierszczewie.**”**   
wykonywany jest w terminie **od 01.04.2023 r. do dnia 31.03.2024 r.**

**Formy wsparcia:**

- Zajęcia z logopedą

- Zajęcia z pedagogiem

- Hydroterapia

- Zajęcia wspomagające rozwój

- Hipoterapia

**Warunki rekrutacji beneficjentów do projektu:**

- Beneficjent musi posiadać orzeczenie o niepełnosprawności

**Harmonogram poszczególnych działań w ramach projektu:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rok** | **2023** | | | | | | | | | | | | **2024** | | |
|  | **Miesiąc** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **1** | **2** | **3** |
|  | **Czas trwania całego projektu** |  |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
|  | **Podzadania** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.1** | Koordynowanie zadania |  |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
| **1.2** | Zajęcia z logopedą |  |  |  | **x** | **x** | **x** |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
| **1.3** | Zajęcia z pedagogiem |  |  |  | **x** | **x** | **x** |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
| **1.4** | Hydroterapia |  |  |  | **x** | **x** | **x** |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
| **1.5** | Zajęcia wspomagające rozwój |  |  |  | **x** | **x** | **x** |  |  | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |
| **1.6** | Hipoterapia |  |  |  | **x** | **x** | **x** |  |  | **x** | **x** | **x** |  | **x** | **x** | **x** |
| **1.7** | Hipoterapia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **x** |  |  |  |