Załącznik nr 1   
do ogłoszenia o konkursie/2019

**Przewidywany Harmonogram realizacji programu**

**w 2019 roku**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zadanie** | **2019r.** | | | |
|  |  | I kwartał | II kwartał | III kwartał | IV Kwartał |
| 1. | Wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej | styczeń  luty |  |  |  |
| 2. | Przeprowadzenie spotkania edukacyjno-zdrowotnego | styczeń -  luty-marzec  2019r. |  |  |  |
| 3. | Podanie I dawki szczepionki | styczeń-luty-marzec 2019r. |  |  |  |
| 4. | Podanie II dawki szczepionki |  | marzec-kwiecień -maj 2019r. |  |  |
| 5. | Podanie III dawki szczepionki |  |  | lipiec -sierpień -wrzesień  2019r. |  |