

LISTA OBECNOŚCI

Tytuł projektu.....

Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020,

Oś Priorytetowa 10,

Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego,

Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR

(Wykonawca)

(Umowa nr...,z dnia...)

(Nazwa zajęć/kursu/szkolenia)

(Oznaczenie/nr grupy)

(Data realizacji)

L.p.	Imię i nazwisko uczestnika	Godziny realizacji (od-do)	Podpis uczestnika	Uwagi
1.		np. 13:00-14:30		
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Podpis prowadzącego

.....