



Załącznik nr 2 do SIWZ

**Lista obecności uczestnika indywidualnych konsultacji  
z Psychologiem  
w ramach Projektu „Aktywna Integracja – Projekt Systemowy MOPR Włocławek”**

.....  
Imię i nazwisko osoby prowadzącej (psycholog)

.....  
Imię i nazwisko odbiorcy projektu (uczestnika)

Lp.	Data	Liczba godzin	Podpis uczestnika
1			
2			
3			

.....  
podpis osoby prowadzącej

PRZEWODNICZĄCY  
KOMISJI PRZETARGOWEJ  
*Lidia Lewandowska*  
2010.04.17