



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
12.05.2010