



Miesięczna karta czasu pracy wykonawcy zatrudnionego w ramach projektu

1. Za okres (miesiąc):
2. Beneficjent:
3. Tytuł projektu:
4. Numer umowy:
5. Imię i Nazwisko:
6. Numer umowy / termin realizacji: Numer od do
7. Stanowisko/Funkcja:
8. Deklarowany w umowie zleceniu łączny czas pracy w ramach projektu :
9. Zadania wykonywane przez pracownika:

Dzień miesiąca	Opis zadań wykonywanych na rzecz lub w ramach projektu	Liczba godzin	Nr grupy
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
Ogółem:			

10. Stosunek godzin przepracowanych w ramach projektu do całkowitego wymiaru godzin (%):

SPECJALISTA
ds. zamówień publicznych
"S.O.S. SZANSA-ODWAGA-SUKCES"
Leszek Laskowski
Podpis Koordynatora Projektu
KOORDYNATOR PROJEKTU
"S.O.S.-SZANSA-ODWAGA-SUKCES"
Dorota Czarna

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
Edyta Wiśniewska
Podpis Zleceniobiorcy