



EWIDENCJA GODZIN PRACY KADRY I EWIDENCJA UDZIELONEGO WSPARCIA

Rodzaj wsparcia:

- poradnictwo społeczne
- zajęcia specjalistyczne komputerowe-tyfloinformatyka
- poradnictwo ze sprzętem rehabilitacyjnym
- inne

Nazwisko:

Imię:

Instruktor

Data	Liczba godzin wsparcia	Podpis Beneficjenta
RAZEM:		

.....
Podpis osoby prowadzącej wsparcie/ kadry

.....
Zatwierdzenie odbytego wsparcia