**Lista obecności uczestnika projektu/obserwatora**

**podczas realizacji usługi testu zawodu**

|  |
| --- |
| A.Część A proszę wypełnić wielkimi literamiNazwa i adres przedsiębiorcy:……………………………………………………………………….. |
| B.Część B proszę wypełnić wielkimi literamiImię i nazwisko uczestnika projektu/obserwatora:……………………………………………………………………..…Imię i nazwisko doradcy praktycznego/mentora:…………………………………………………………………..…... |
| C. |
| L.p. | Data – dzień/miesiąc/rok | Podpis uczestnika projektu/obserwatora | Podpis doradcy praktycznego/mentora |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

………………………………… ………………………………………….

Miejscowość i data Pieczęć i podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania

i składania oświadczeń woli