

miesiąc..... rok.....											Podpis kierownika kom. org.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
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											
Symbol dni											<b>X</b>
Razem dni	C	Cs	K	M	P	S	O	R	U	N	W

Prosimy o przesłanie faxem uzupełnionej listy obecności do ostatniego dnia miesiąca oraz dostarczenie oryginału najpóźniej do 5 dnia kolejnego miesiąca - fax 052 348 61 74.

**Uwaga!** Uczestnik każdego dnia potwierdza obecność na warsztacie adaptacyjno-szkoleniowym składając podpis.