Znak postępowania: 290000/273/3/2019-ZAP

Załącznik Nr 4 do umowy

Lista uczestników szkolenia*)

Temat: _____

Data rozpoczęcia: _ _ _ _ - _ _ - _ _ Data zakończenia: _ _ _ _ - _ _ - _ _

Podpis uczestnika

Lp.	Nazwisko	Imię	Komórka organizacyjna	data	data	...
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

*) Szanowni Państwo, w trosce o swoje bezpieczeństwo prosimy o rozważne przystępowanie do ćwiczeń, które zawierają elementy aktywności ruchowych. W uzasadnionych przypadkach, z uwagi na swój stan zdrowia uczestnik szkolenia może zrezygnować z wzięcia udziału w wybranych zadaniach.

Podpis prowadzącego

Lp.	Nazwisko	Imię	Komórka organizacyjna/ Firma szkoleniowa	data	data	...
1						
2						

Znak postępowania: 290000/273/3/2019-ZAP