KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

URZĄD PRACY

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Załącznik nr 4 do SIWZ

……..

pieczęć Wykonawcy

LISTA OBECNOŚCI

……

nazwa szkolenia oraz imię i nazwisko bezrobotnego

Miesiąc …… 2014	Godzina rozpoczęcia szkolenia	Podpis bezrobotnego	Godzina zakończenia szkolenia	Podpis bezrobotnego	Liczba godzin	Potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniu przez osobę prowadzącą
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						

…… podpis przedstawiciela Wykonawcy