**INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH**

**Miejscowość:** Szczecin **Data: ……………………..** **godziny: od** …………… **do** ……………..
**Liczba zrealizowanych zajęć (godzin dydaktycznych): 8 + 3**
**Nazwa zajęć:** Odnowienie uprawnień spawalniczych

**Imię i nazwisko prowadzącego:** ………………………………………………..

**Własnoręcznym podpisem potwierdzam obecność na przygotowaniu oraz egzaminie a także odbiór poczęstunku i środków ochrony osobistej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko** | **Imię** | **Podpis uczestnika** |
| 1. |  |  |  |

……………………………………………………………..

Data, miejscowość ………………….…………………………………………..
 (**czytelny** podpis nauczyciela prowadzącego)

 ……………………………………………………………..

 Podpis Koordynatora Projektu