



Załącznik nr 2

do listy sprawdzającej z wizyty monitoringowej usługi rozwojowej stacjonarnej

Lista obecności prowadzącego

Nazwa usługi rozwojowej: _____

Numer usługi rozwojowej: _____

Data _____

Miejsce realizacji usługi rozwojowej: _____

Lp.	Imię i nazwisko prowadzącego ¹	Czytelny podpis
1.		

¹ Obowiązkowo uzupełnić drukowanymi literami.