Fundusze Europejskie dla Śląskiego | Dofinansowane przez Unię Europejską | Województwo Śląskie

Karta pracy

…….....

.....

(imię i nazwisko Uczestnika projektu, adres zamieszkania)

……

……

(imię i nazwisko asystenta, numer pesel)

……. 2025r.

Dzień wykonania usługi	Od godz. Do godz.	Ilość godzin	Podpis asystenta	Podpis Uczestnika projektu/opiekuna prawnego

Dzień wykonania usługi	Od godz. Do godz.	Ilość godzin	Podpis asystenta	Podpis Uczestnika projektu/opiekuna prawnego

Łączna ilość godzin…….