WZÓR

Projekt "Centrum Usług Społecznych w Łapach" WND-POWR.02.08.00-00-0047/20

KARTA AKTYWNOŚCI UCZESTNIKA „BANKU CZASU”

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA ……..

DATA	ILOŚĆ GODZIN	RODZAJ USŁUGI	PODPIS

SPORZĄDZIŁA: ANNA JANCZEWSKA

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.