



## FORMULARZ WYKONANIA USŁUGI DORADCZEJ

☐ Doradztwo związane bezpośrednio z działaniami szkoleniowymi

☐ Doradztwo realizowane w ramach Wariant 2 ścieżka 2

Numer umowy o dofinansowanie: .....

Nazwa Beneficjenta: .....

Tytuł projektu: „Przepis na rozwój – Dostępność”

Beneficjent				
Kod usługi doradczej				
Imię i nazwisko doradcy				
Okres realizacji usługi doradczej	od		do	

### Informacja o beneficjencie pomocy

Pełna nazwa przedsiębiorstwa			
Ulica		nr budynku/lokalu	
kod pocztowy		miejsowość	
Województwo		NIP	
nr tel./fax		e-mail	
Imię i nazwisko uczestniczki lub uczestnika usługi doradczej <sup>1</sup>			

### 1. Ewidencja usług doradczych w przedsiębiorstwie

Dzień (dd-mm-rrrr)	Miejsce wykonanego doradztwa	Liczba godzin doradztwa*	Imię i nazwisko doradcy	Temat**
Liczba godzin łącznie				

\* godziny zegarowe. Maksymalna liczba godzin pracy doradcy w jednym dniu to 8 (wraz z przerwami).

<sup>1</sup> Wpisać NIE DOTYCZY w przypadku realizacji Wariantu 2 ścieżki 2



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



 **PARP**  
Grupa PFR

\*\* pracę własną doradcy należy wykazać w osobnym wierszu

## 2. Cel i zakres usługi doradczej

## 3. Rekomendacje w zakresie zwiększenia dostępności produktów lub usług<sup>2</sup>

## 4. Odbiór doradztwa

Niniejszym podpisem potwierdzam odbiór usługi doradczej		Potwierdzam zakończenie wykonania usługi doradczej	
Imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa			
miejsce, data			
Niniejszym podpisem potwierdzam obecność na usłudze doradczej			
Imię i nazwisko oraz podpis osoby uczestniczącej w usłudze doradczej <sup>3</sup>		miejsce, data, oraz podpis doradcy	
miejsce, data			

<sup>2</sup> Należy wypełnić w przypadku realizacji Wariantu 2 ścieżki 2

<sup>3</sup> Wpisać NIE DOTYCZY w przypadku realizacji Wariantu 2 ścieżki 2