# "Pasek logotypów: logotyp Fundusze Europejskie dla Mazowsza, logotyp Rzeczpospolita Polska, logotyp Unii Europejskiej z napisem Dofinansowane przez Unię Europejską, Logotyp Mazowsze serce Polski Pasek logotypów znajduje się na każdej stronie dokumentu" **Załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Ramach Projektu „Przepis na Rozwój – kwalifikacje dla podregionu żyrardowskiego” nr FEMA.07.04-IP.02-02XN/24**

**LISTA OBECNOŚCI NA USŁUDZE ROZWOJOWEJ W FORMIE STACJONARNEJ**w ramach Projektu„Przepis na Rozwój – kwalifikacje dla podregionu żyrardowskiego”  
nr FEMA.07.04-IP.02-02XN/24

ID Wsparcia:

ID Usługi:

Tytuł usługi rozwojowej:

Dostawca Usługi:

Imię i nazwisko osoby biorącej udział w usłudze:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… |
| Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność(podpis uczestnika) |
| Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………. | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczenie osoby uczestniczącej w usłudze rozwojowej:**Oświadczam, że uczestniczyłam/uczestniczyłem w usłudze rozwojowej z frekwencją nie mniejszą niż 80% czasu trwania usługi, co potwierdza powyższa lista obecności.

**Podpis osoby uczestniczącej w usłudze:** …………………………………………

**Podpis osoby prowadzącej:** ………………………………………………….

**LISTA OBECNOŚCI NA USŁUDZE ROZWOJOWEJ W FORMIE ZDALNEJ W CZASIE RZECZYWISTYM**w ramach Projektu **„**Przepis na Rozwój – kwalifikacje dla podregionu żyrardowskiego"  
nr **FEMA.07.04-IP.02-02XN/24**

ID Wsparcia:

ID Usługi:

Tytuł usługi rozwojowej:

Dostawca Usługi:

Imię i nazwisko osoby biorącej udział w usłudze:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… |
| Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność(podpis uczestnika) |
| Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………. | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Do listy obecności dołączone zostają wyciągi logowań z platformy, na której odbywała się usługa.**

**Podpis osoby prowadzącej:** ………………………………………………

**LISTA OBECNOŚCI NA USŁUDZE ROZWOJOWEJ W FORMIE MIESZANEJ**w ramach Projektu **„**Przepis na Rozwój – kwalifikacje dla podregionu żyrardowskiego"  
nr **FEMA.07.04-IP.02-02XN/24**

ID Wsparcia:

ID Usługi:

Tytuł usługi rozwojowej:

Dostawca Usługi:

Imię i nazwisko osoby biorącej udział w usłudze:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… | Data:………………… |
| Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność (podpis uczestnika) | Obecność(podpis uczestnika) |
| Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………. | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… | Czas trwania usługi: ………………………………………… |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczenie osoby uczestniczącej w usłudze rozwojowej:**Oświadczam, że uczestniczyłam/uczestniczyłem w usłudze rozwojowej z frekwencją niemniejszą niż 80% czasu trwania usługi, co potwierdza powyższa lista obecności.

**Podpis osoby uczestniczącej w usłudze:** …………………………………………

**Do listy obecności dołączone zostają wyciągi logowań z platformy, na której odbywała się usługa.**

**Podpis osoby prowadzącej:** ……………………………………………..……………