Karta rejestracji godzin pracy specjalisty

„KTOŚ dla kobiet”

Imię i Nazwisko Specjalisty …….
Rodzaj udzielanego wsparcia ……
Karta Pracy Miesiąc ……

lp	data	Imię i Nazwisko Uczestniczki	Podpis uczestniczki	Podpis osoby udzielającej porady

Zadanie realizowane w ramach projektu „KTOŚ dla Kobiet” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021 – 2027