|  |
| --- |
| **SPOTKANIA DIAGNOZUJĄCE** **w ramach projekt pn. „INTEGRACJA W ŚRODOWISKU LOKALNYM” FEWM.09.03-IZ.00-0111/23** |

|  |
| --- |
| **LISTA OBECNOŚCI** |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika projektu  |   |
| Imię i nazwisko psychologa |  |
| Imię i nazwisko coacha rozwoju osobistego  |  |
| Imię i nazwisko trenera językowego  |  |
| Imię i nazwisko tłumacza języka ukraińskiego |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Data spotkania | Godziny | Łączna liczbagodzin | Podpis uczestnikaprojektu | Podpis specjalisty |
| 1. |  |  | 2 |  |  |
| 2. |  |  | 2 |  |  |
| 3. |  |  | 2 |  |  |
| 4. |  |  | 2 |  |  |
| 5. |  |  | 2 |  |  |