



Załącznik Nr 1 do umowy

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH
na szkolenie**

Świadczenie usług szkoleniowych dla osób bezrobotnych w ramach projektu
„SZANSA NA LEPSZE ŻYCIE” dla Części Nr *(WPISAĆ
JAKIEJ Części dotyczy)

Lp.	Nazwisko i imię	Adres zamieszkania	Data, miejsce urodzenia	Nr PESEL	Nr dowodu osobistego
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
...					

Sporządził: