

**KARTA WSPARCIA UDZIELANEGO W PROJEKCIE
„LUBUSKIE NA RZECZ RODZIN”**

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia/PESEL	
Forma wsparcia	
Podpis pracownika/pracowniczk i poradni	

LISTA OBECNOŚCI

Lp.	Data	Liczba godzin	Podpis uczestnika/uczestniczki	Podpis specjalisty/specjalistki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				