



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

LISTA OSÓB BIĄRĄCYCH UDZIAŁ W ZAJĘCIACH

Data..... Miejsce.....

Temat zajęć Warsztaty Capoeira w ramach „Opolska Szkoła Sprawnie z Niepełnosprawnością”

Imię i nazwisko trenera świadczącego usługę

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO uczestnika	Podpis uczestnika ¹
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

.....
Zatwierdzono przez Realizatora
(podpis i pieczętka osoby upoważnionej)

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej lista powinna zostać podpisana przez jej opiekuna prawnego.