Potwierdzam obecność ……., uczestnika

Projektu „Możesz” na spotkaniu w dniu:

Data: **Podpis Prowadzącego Zajęcia/Opiekuna/ Doradcy Zawodowy**

……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……
……	……