



Instytucja Samorządowa  
Województwa Lubelskiego

P  
L  
Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie  
**PARTNERSTWO  
LOKALNE**

  
Wojewódzki  
Urząd Pracy  
w Lublinie

**Załącznik nr 6 do Regulaminu Projektu pilotażowego**  
pn. „System weryfikacji predyspozycji zawodowych jako  
instrument pomocy osobom nieaktywnym zawodowo”

## Lista obecności Uczestnika Projektu pilotażowego

Nazwa i pieczęć akredytowanego Przedsiębiorcy			
Nr KUPONU na Test zawodu .....			
Data wydania .....			
Data rozpoczęcia realizacji Testu zawodu: .....			
Imię i nazwisko Obserwatora: .....			
L.p.	Data - dzień/miesiąc/rok	Podpis Obserwatora	Podpis Opiekuna
1			
2			
3			
4			
5			

.....  
Pieczęć imienna i podpis  
Przedsiębiorcy