Załącznik nr 4

|  |
| --- |
| **EWIDENCJA GODZIN**  |
| **NAZWISKO I IMIĘ** |  |
| **MIESIĄC** |  | **ROK** |  | **ZAKRES** | doradca |
| **DZIEŃ MIESIĄCA** | **ILOŚĆ GODZIN** | **CZAS PRACY****od … do …** | **Opis działania** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |   |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |
| **22** |  |  |  |
| **23** |  |  |  |
| **24** |  |  |  |
| **25** |  |  |  |
| **26** |  |  |  |
| **27** |  |  |  |
| **28** |  |  |  |
| **29** |  |  |  |
| **30** |  |  |  |
| **31** |  |  |  |
| **SUMA GODZIN** |  |  | **DATA** |  |
| **DNI KALEND.** |  |  | **CZYTELNY PODPIS** |  |
| **SPRAWDZIŁ** |  |