###### Zał. nr 2 do Umowy o udzielenie wsparcia w zakresie usług doradztwa specjalistycznego

 Lista obecności podczas grupowej usługi doradczej\*\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Nazwa podmiotu (jeśli dotyczy) | Podpis |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 \*\*\* Tabela wypełniania jedynie w przypadku doradztwa grupowego