*Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie:*

*„Przepis na Rozwój - kompetencje Sektora Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej” nr POWR.02.21.00-00-R168/21*

Miejscowość, data ………………………………………………………….

# Oświadczenie o frekwencji uczestników w usłudze rozwojowej oraz miejscu przechowywania list obecności

Ja, …………………………………….…………………………………, działając w imieniu firmy ……………………………………………………………………….…………………………………………… oświadczam, że w usłudze:

…………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (należy wpisać tytuł i numer usługi)

realizowanej przez ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(należy wpisać dane Dostawcy Usługi)

**oddelegowani pracownicy wzięli udział z frekwencją nie mniejszą niż 80% godzin trwania usługi, co potwierdza dołączona lista obecności.**

Jednocześnie oświadczam, że listy obecności za usługę będą przechowywane w oryginale przez okres dziecięciu lat podatkowych w siedzibie MMŚP tj.:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (proszę wpisać adres przechowywania dokumentów)

……………………………………………………  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

**LISTA OBECNOŚCI NA USŁUDZE ROZWOJOWEJ[[1]](#footnote-1)**

**w ramach Projektu „„Przepis na Rozwój - kompetencje Sektora Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej” nr POWR.02.21.00-00-R168/21**

Nr usługi:

Tytuł usługi:

Firma uczestnicząca w szkoleniu:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Imię i nazwisko uczestnika** | **Data …………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** |
| Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

Dostawca Usługi:

Oświadczam, że powyższa lista obecności jest zgodna z faktyczną obecnością uczestników na usłudze.

……………………………………………………………………………………..

(czytelny podpis osoby prowadzącej usługę)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Imię i nazwisko uczestnika** | **Data …………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** | **Data…………………….….** |
| Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) | Obecność  (podpis uczestnika) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że powyższa lista obecności jest zgodna z faktyczną obecnością uczestników na usłudze.

……………………………………………………………………………………..

(czytelny podpis osoby prowadzącej usługę)

DODATKOWE UWAGI (np. krótsza obecność któregoś z uczestników na usłudze):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. *Listę obecności należy podpisać osobiście. W przypadku realizacji usługi w formie zdalnej dopuszcza się, aby listę obecności sporządziła osoba prowadząca usługę na podstawie raportów logowań wygenerowanych z systemu czy też zebranych od uczestników potwierdzeń przekazanych mailem, że uczestniczyli w szkoleniu.* [↑](#footnote-ref-1)