

POTWIERDZENIE PRZEPROWADZENIA SZKOLENIA

Dokument ten jest potwierdzeniem przeprowadzenia szkolenia w dniach

w zakresie

dla niżej wymienionych pracowników Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego sp. z o.o.,
59-220 Legnica ul. Domejki 2.

Liczba godzin przeprowadzonego szkolenia:

Lista uczestników:

Lp.	Imię i nazwisko	Imię i nazwisko
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
..n		

Podpisy osób przeprowadzających szkolenie:

1.
Imię i nazwisko podpis

2.
Imię i nazwisko podpis

3.
Imię i nazwisko podpis

4.
Imię i nazwisko podpis

DZIERŻAWCA:

WYDZIERŻAWIAJĄCY: