

Szkolenie w ramach wdrożenia Zintegrowanego Systemu Informatycznego			
Moduł obszarowy:			
Lokalizacja – sala ...		Forma (w siedzibie / zdalnie)	
Data/...../.....	Początek szkolenia godz.	Koniec Szkolenia godz.	Łączny czas szkoleniagodzin
Temat i omawiane Zagadnienia			
Trener			
Lista Obecności uczestników szkolenia			
Lp	Imię i Nazwisko	Kom. organizacyjna	podpis

[illegible]