*Załącznik nr 2*

**Karta indywidualnej pracy z dzieckiem w ramach rządowego programu „Za życiem”**

Ewidencja godzin wykonywania umowy …………………………… zawartej w dniu……………………………r.

Zajęcia ……………….…………………………………………………………………………………………………………………………………..….…

Imię i Nazwisko dziecka …………………………………………………………………………………………………………………………………

Miesiąc ………………………………… Rok ………………………….

Nazwisko i imię Wykonawcy ……………………………………………………………………….………………………………………..…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Dzień miesiąca*** | ***Liczba godzin wykonania umowy*** | ***Podpis Rodzica – opiekuna dziecka*** | ***Podpis Wykonawcy – osoby wykonującej umowę*** | ***Podpis Zamawiającego – Koordynatora Programu*** |
| **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** |  |  |  |  |
| **Liczba godzin ogółem** |  |  |  |  |