Załącznik nr 10

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

**Zestawienie wsparcia psychologicznego**

w ramach Projektu „AKTYWIZACJA DOLNOŚLĄSKIEGO RYNKU PRACY – III edycja”

nr RPDS.08.05.00-02-0001/20

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu: …………………………………………………………………….

Indywidualny numer zgłoszeniowy:……………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data**  | **Czas trwania wsparcia****(od godziny do godziny)** | **Liczba godzin wsparcia** | **Podpis psychologa** | **Podpis Uczestnika projektu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |