*Załącznik nr 2 do Wniosku o rozliczenie Grantu*

|  |
| --- |
| **KARTA CZASU PRACY ORAZ USŁUG ŚWIADCZONYCH NIEODPŁATNIE** |
| **Numer wniosku:……………………………**  |
| Lp. | Imię i nazwisko  | PESEL | Data wykonanej pracy (dd/mm/rr) | Czas pracy | Liczba godzin | Podpis pracownika | Podpis przyjmującego pracę | Rodzaj wykonywanej pracy |
| od | do |
|   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |   |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |   |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |   |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |   |
|  |   |   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |
|         |   |         |   |         |
| *miejscowość i data* | *podpis Grantobiorcy / osoby reprezentującej Grantobiorcę / Pełnomocnika* |