**Zał. Nr 4**

do umów

**MIESIĘCZNA EWIDENCJA CZASU PRACY**

**Imię i nazwisko pracownika: …………………………………………………………………**

**Miesiąc: ………………………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Rodzaj zajęć** | **Imię i nazwisko dziecka** | **Ilość godzin** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |

………………………………………………. ………………………………
podpis osoby realizującej zajęcia podpis dyrektora