|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karta czasu pracy Koordynatora w projekcie Lokalny Animator Sportu** | | |
| Fundacja Orły Sportu | | |
| **Imię i nazwisko Koordynatora:** | | |
| **Dotyczy miesiąca:** | | |
| **Limit godzin pracy w miesiącu:** | | |
| **Dzień miesiąca** | **Wykonywane czynności** | **Liczba godzin pracy** |
| 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. |  |  |
| **Ogółem liczba przepracowanych godzin** | |  |

Data i podpis Koordynatora: …………………………………………………………………………………………………………

Data i podpis Przedstawiciela Fundacji: ………………………………………………………………………………………..