



KARTA KONSULTACJI BRANŻOWYCH

Projekt: „Świętokrzyski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej” (SOWES)

Imię i nazwisko uczestnika

Adres.....

Temat konsultacji zgłoszony przez uczestnika

.....

.....

L.p.	Szczegółowy zakres konsultacji branżowych	Data i miejsce	Czas trwania usługi (w godz.)	Podpis Uczestnika

.....

Podpis wykonawcy