

Lista uczestników szkolenia

Teilnehmerliste einer Schulung



**Samochody
Dostawcze**

Temat szkolenia / Schulungsthema:

Miejsce / Ort:

Termin / Termin:

Firma szkoląca / Schulungsfirma:

Lp. Lfn.	Imię i nazwisko Vor- und Nachname	Numer kontrolny Stamnr.	MPK KST	Uwagi Bemerkungen	Podpis uczestnika Unterschrift
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

UWAGA / Achtung:

W przypadku większej liczby tematów lub uczestników proszę wykorzystać drugą stronę formularza. /

ACHTUNG: Bei größerer Anzahl von Themen oder Teilnehmer bitte die vierte Seite des Formulars verwenden.

Data / Datum **Sporządził, imię i nazwisko / Verfasser, Vor- und Nachname**

Podpis / Unterschrift

Uwagi trenera / Bemerkungen des Trainers:



Lp. Lfn.	Imię i nazwisko Vor- und Nachname	Numer kontrolny Stamnr.	MPK KST	Uwagi Bemerkungen	Podpis uczestnika Unterschrift
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

**INTERNAL
WEWNĘTRZNE**