...............................................................................

Pieczęć firmowa gminy lub podmiotu, w którym miejscowość, data ............................................

organizowane są prace społecznie użyteczne

**EWIDENCJA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

 **w miesiącu ..............................................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię****osoby uprawnionej** | **Miejsce zamieszkania lub miejsce pobytu** | **Numer PESEL**(w przypadku braku PESEL podać nr paszportu lub nazwę i nr innego dokumentu potwierdzającego tożsamość) | **Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych** | **Okres wykonywania prac społecznie użytecznych** | **Ilość przepracowa- nych godzin przez osobę uprawnioną** | **Kwota wypłaconych świadczeń pieniężnych** | **Inne** |
| **Od dnia** | **Do dnia** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 ..................................................................

 / data, podpis i imienna pieczątka /