

Projekt: Wspólnie Możemy Pomóc Pracować II

Karta poradnictwa zawodowego

.....
(Imię i nazwisko)

Lp.	Forma wsparcia	Podpis Trenera Pracy	Podpis Uczestnika/ Uczestniczki	Data wsparcia
1	Poradnictwo zawodowe			
2	Poradnictwo zawodowe			
3	Poradnictwo zawodowe			
4	Poradnictwo zawodowe			

PODSUMOWANIE PROCESU PORADNICTWA ZAWODOWEGO

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki

.....
Podpis Trenera pracy