



Załącznik nr 1

Wykaz wypożyczanego sprzętu rehabilitacyjnego medycznego i pielęgnacyjnego w ramach projektu pn. „Rozwój usług społecznych świadczonych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierchosławicach”

Lp.	Nazwa sprzętu	Ilość sztuk

Oświadczam, że zostałam/em odpowiednio przeszkolona/y oraz poinstruowana/y o sposobie bezpiecznego użytkowania ww. sprzętu.

.....
data i podpis Uczestnika

.....
data i podpis Pracownika wypożyczalni

Potwierdzenie zwrotu sprzętu

Lp.	Nazwa Sprzętu	Ilość sztuk	Uwagi

.....
data i podpis Uczestnika

.....
data i podpis Pracownika wypożyczalni