....
Zleceniobiorca

Zał. nr 11 do umowy ………………………

Wykaz kadry trenerskiej i osób współpracujących

"Wspieranie szkolenia sportowego i współzawodnictwa osób niepełnosprawnych w 2019 r."

Nazwa zadania

Lp.	Nazwisko i imię	Sport	Klasa trenerska	Numer licencji	Okres zatrudnienia	Funkcja	forma zatrudnienia*
Kadra szkoleniowa							
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
Osoby współpracujące							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							

* *formy zatrudnienia :*

kontrakt - kontrakt lub umowa bezterminowa
dz.gosp. - usługa w ramach działalności gospaderczej
zlecenie - umowa z bezosobowego funduszu płac

Osoba uprawniona
(pieczątka i podpis)

Osoba uprawniona
(pieczątka i podpis)

MINISTERSTWO SPORTU I TURYSTYKI - DEPARTAMENT SPORTU WYCZYNOWEGO