



POLSKO-AMERYKAŃSKA
FUNDACJA WOLNOŚCI



LISTA OBECNOŚCI

Nazwa wydarzenia

.....

zorganizowanego przez

(Nazwa Wnioskodawcy/realizatora)

w ramach programu Działaj Lokalnie

Miejscowość i data:

Dokonując podpisu listy obecności wyrażam zgodę na rozpowszechnianie swojego wizerunku na zdjęciach sporządzonych w związku z realizacją projektu, na materiałach i stronach www dotyczących jego realizacji.

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis

