



Załącznik nr 1  
do Sprawozdania z realizacji Indywidualnego Planu Rozwoju Edukacyjnego

## EWIDENCJA CZASU PRACY

.....  
(Imię i nazwisko Opiekuna dydaktycznego Stypendysty)

.....  
(Okres świadczenia usługi)

Data	Godziny (od .. do .. )	Opis zadania w ramach opieki dydaktycznej	Podpis	Uwagi