

2. Imienny rejestr osób uczestniczących w edukacji telefonicznej/on-line.

Lp.	Data przeprowadzenia edukacji	Imię nazwisko dziecka lub Rodzica/Opiekuna biorących udział w edukacji zdrowotnej	Wpisać właściwie: Dziecko- (D) Rodzic/Opiekun – (R)	numer telefonu/e-mail

Data

Podpis Zleceniobiorcy.....