|  |
| --- |
| **URZĄD PRACY** |

 ***IRP-PSU\_D4***

*Załącznik nr 1
 do porozumienia w sprawie organizacji prac społecznie użytecznych*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ……………………………………. (pieczęć Gminy) |  |
|  |

…………………………dnia …………………

**EWIDENCJA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH – w miesiącu ..................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imiona oraz miejsce zamieszkania lub pobytu** | **Numer PESEL \*** | **Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych** | **Okres wykonywania prac społecznie użytecznych** | **Ilość przepracowanych godzin przez osobę bezrobotną** | **Kwota wypłaconych świadczeń pieniężnych** | **Uwagi** |
| **od dnia** | **do dnia** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………….
 podpis i imienna pieczątka osoby upoważnionej

\* w przypadku gdy numer nie został nadany – seria i numer paszportu lub nazwa i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość