

Załącznik do Regulaminu

LISTA OBECNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię	
Nazwisko	

DATA	RODZAJ ŚWIADCZENIA	PODPIS UCZESTNIKA
	Konsultacja lekarza POZ	
	I rehabilitacyjna porada lekarska	
	1. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	2. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	3. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	4. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	5. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	6. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	7. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	8. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	9. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	10. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	11. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	12. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	13. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	14. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	15. dzień – zabiegi rehabilitacyjne	
	Konsultacja fizjoterapeutyczna – element edukacyjny	
	1. godzina – warsztaty z dietetykiem	
	1. godzina – warsztaty z psychologiem	
	2. godzina – warsztaty z psychologiem	
	3. godzina – warsztaty z psychologiem	
	II rehabilitacyjna porada lekarska	
	III rehabilitacyjna porada lekarska	