WZÓR Załącznik nr 12

LISTA DOPŁAT DO WYŻYWIENIA nr LDdKW/SDS/………/……./………

*Lp. m-c rok*

uczestników obozu/wyjazdu SKN, grupy twórczej lub organizacji……………………………………………...................................................................

*(miejsce obozu/wyjazdu)*

w terminie .................................... Organizator .......................................................................................................................................................................

*(nazwa SKN, grupy twórczej lub organizacji)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Rok  kierunek | Nr  albumu | Ilość  nocy | Kwota  Ryczałtu | łącznie  kwota | podpis  uczestnika | **Nr rejestru ……………** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Słownie:** ..................................................................................................................... | **Potwierdzenie pobytu:** |
| **Sporządził:**…………………………. **Akceptacja:** …………………………………. |
| *Opiekuna naukowego SKN* |