



Karta pracy doradcy noszenia
Indywidualne szkolenia z zakresu noszenia dzieci
w chustach lub nosidłach miękkich

Data	Imię i nazwisko osoby szkolonej	Potwierdzam swój udział w indywidualnym szkoleniu z zakresu noszenia dziecka <i>(Podpis Osoby Szkolonej)</i>
1.	1.	
	2.	
2.	1.	
	2.	
3.	1.	
	2.	
4.	1.	
	2.	
5.	1.	
	2.	
6.	1.	
	2.	
7.	1.	
	2.	
8.	1.	
	2.	
9.	1.	
	2.	



Karta pracy doradcy noszenia
Warsztaty grupowe z zakresu noszenia dzieci
w chustach lub nosidłach miękkich

LP	Data	Imię i nazwisko osoby szkolonej	Potwierdzam swój udział w warsztatach grupowych z zakresu noszenia dzieci (Podpis Osoby Szkolonej)
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	



Karta Pracy Doradcy Noszenia
Pogadanki i prezentacje z zakresu noszenia dzieci
w chustach lub nosidłach miękkich
oraz kangurowania

LP	Data	Imię i nazwisko uczestnika	Potwierdzam swój udział w pogadance/prezentacji dot. noszenia dzieci (Podpis Uczestnika)
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	
		1.	
		2.	
		3.	
		4.	
		5.	
		6.	
		7.	
		8.	
		9.	
		10.	