Załącznik Nr 5

Karta Pracy							
Podmiot Realizaujący Usługę				BR-System Sp. z o.o.			
Miesiąc / Tydzień							
LP	Data	Godziny pracy, od - do	Dojazd T/P (km)	Pracownik	Rodzaj Pracy	Potwierdzenie pracownika PPMT (czytelny podpis)	Nr projektu lub zlecenia roboczego