**Lista uczestników spotkania
- wynajem sal
w Centrum Obywatelskim Centrum C 10**

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | ………………………………… |
| Numer sali: | ………………………………… |
| Osoba odpowiedzialna za użytkowanie sali: | ………………………………… |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Czy przyjęto dwie dawki przeciwko Covid-19?**(Tak/Nie)*wypełnia organizator* | **Czy dokonano pozytywnej weryfikacji kodu QR?**(Tak/Nie)*wypełnia pracownik Centrum C10* |
| *wypełnia organizator* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………………..
 **podpis
osoby odpowiedzialnej za użytkowanie sali**

Dokonano weryfikacji zawartych powyżej informacji, w tym kodów QR uczestników i uczestniczek spotkania, za pomocą aplikacji *UCC – Unijny Certyfikat Covid*.

………………………………….
**podpis
pracownika Centrum C 10**