**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**