

Załącznik nr 4

ZATWIERDZAM:

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć imienna kierownika jednostki lub osoby upoważnionej)

Wzór wykazu osób, które będą uczestniczyć  
w zorganizowanych formach pobytu w ośrodku\*

Miejsce i termin pobytu .....

L.p.	Nazwisko	Imię	Data urodzenia dziecka	Adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym	Seria i nr dokumentu tożsamości / nr leg.	Uwagi

.....  
(podpis i pieczęć imienna osoby sporządzającej wykaz)

\* dotyczy funkcjonariuszy, pracowników, emerytów i rencistów Służby Więziennej oraz członków ich rodzin.