

Załącznik Nr 2

do uchwały nr
Rady Miejskiej w Brusach
z dnia r.

Jednostka **OSP**

Opis szkolenia, ćwiczeń:

Nazwa jednostki organizującej:

Data szkolenia, ćwiczeń:

Lp.	Imię i nazwisko	Godzina rozpoczęcia szkolenia, ćwiczeń.	Godzina zakończenia szkolenia, ćwiczeń.	Łączny czas trwania szkolenia, ćwiczeń.	Uwagi

.....
(data i podpis Naczelnika OSP)

.....
(potwierdzenie Komendanta Gminnego

Ochrony Przeciwpożarowej)