Lista obecności za październik 2020 r.

Dz.	imię i nazwisko					imię i nazwisko				
	Od godz – do godz	Ilość	Praca w porze nocnej	Praca w godz.nadl.	Podpis	Od godz – do godz	Ilość	Praca w porze nocnej	Praca w godz.nadl.	Podpis
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										