

REJESTR WEJŚĆ NA TEREN SIEDZIBY WYŻSZEJ SZKOŁY ARTYSTYCZNEJ W WARSZAWIE I NIEPUBLICZNEGO STUDIUM PLASTYCZNEGO

Lp.	Data	Godzina	Imię i nazwisko	Numer telefonu	Cel przybycia na uczelnię (np. zajęcia, prowadzenie zajęć, praca, złożenie dokumentów itp.)	Czytelny podpis wchodzącego
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						