



### Llista de persones assistents a cada sessió

|                              |  |        |  |               |  |                   |  |                   |  |
|------------------------------|--|--------|--|---------------|--|-------------------|--|-------------------|--|
| Denominació del taller:      |  |        |  |               |  |                   |  |                   |  |
| Lloc on s'imparteix:         |  |        |  | Data d'inici: |  | Data d'acabament: |  |                   |  |
| Sessió núm.:                 |  | Títol: |  |               |  | Hora d'inici      |  | Hora d'acabament: |  |
| Nom dels pacients formadors: |  |        |  |               |  |                   |  |                   |  |
| Nom dels observadors:        |  |        |  |               |  |                   |  |                   |  |

|   | Primer llinatge | Segon llinatge | Nom | Telèfon | Núm. doc. identitat | Signatura |
|---|-----------------|----------------|-----|---------|---------------------|-----------|
| 1 |                 |                |     |         |                     |           |
| 2 |                 |                |     |         |                     |           |
| 3 |                 |                |     |         |                     |           |
| 4 |                 |                |     |         |                     |           |
| 5 |                 |                |     |         |                     |           |
| 6 |                 |                |     |         |                     |           |
| 7 |                 |                |     |         |                     |           |



|    | Primer llinatge | Segon llinatge | Nom | Telèfon | Núm. doc. identitat | Signatura |
|----|-----------------|----------------|-----|---------|---------------------|-----------|
| 8  |                 |                |     |         |                     |           |
| 9  |                 |                |     |         |                     |           |
| 10 |                 |                |     |         |                     |           |
| 11 |                 |                |     |         |                     |           |
| 12 |                 |                |     |         |                     |           |
| 13 |                 |                |     |         |                     |           |
| 14 |                 |                |     |         |                     |           |
| 15 |                 |                |     |         |                     |           |