**Lista obecności na stażu**

 **w miesiącu ..…........................................... roku**

 **zgodnie z umową nr:…………………………………………….**

 ***Pieczęć organizatora* …………………………………………………………………….**

 Imię i nazwisko osoby odbywającej staż

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Podpis osoby odbywającej staż** | **Ewentualne uwagi (np. dotyczące systemu godzinowego/ zmianowego pracy lub inne)** |
| **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** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezrobotny wykorzystał dni wolnych** /liczba/( narastająco od początku stażu) |  |

Lista może zawierać następujące oznaczenia:

-podpis osoby

-dzień wolny **„DW”**

- zwolnienie lekarskie **„ZL”**

-nieobecność usprawiedliwiona **„NU”** (w przypadku wezwań urzędowych)

-nieobecność nieusprawiedliwiona **„NN”**

-dni niepracujące (soboty, niedz. święta)- **należy wykreślać** ….………………………………………

 **Podpis organizatora lub osoby upoważnionej**

**Lista musi być wypełniona w sposób czytelny. Brak podpisów, pieczątek lub niekompletne uzupełnienie listy będzie powodować odmowę wypłaty stypendium.**