

.....
pieczęć organizatora

Lista obecności stażysty

za miesiąc.....20.....roku

zgodnie z umową nr:.....

czas trwania stażu: od..... do.....

.....
Imię i nazwisko osoby odbywającej staż / rok urodzenia

Dzień	Podpis osoby odbywającej staż	Ewentualne uwagi (np. dotyczące systemu godzinowego/zmianowego pracy)
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.		

stażysta wykorzystał dotychczas dni wolnych /liczba/ (narastająco od początku trwania stażu)	
--	--

Potwierdzam wykorzystanie w bieżącym miesiącu dni wolnych w wymiarze	
W przypadku pracy zmianowej stażysta przepracował wymaganą w miesiącu ilość godzin	

Lista zawierać może następujące oznaczenia:

- podpis osoby,
- dzień wolny „**DW**”,
- zwolnienie lekarskie „**ZL**”,
- nieobecność nieusprawiedliwiona „**NN**”,
- dni niepracujące (np.: sob., niedz., święta, itp.) proszę wykreślać.

.....
podpis i pieczęć organizatora

Lista obecności zweryfikowana

.....
data, podpis i pieczętka upoważnionego pracownika PUP

Lista musi być wypełniona w sposób czytelny. Brak danych, pieczętek lub niekompletne uzupełnienie listy będzie powodować odmowę wypłaty stypendium.

Do 5 dnia kolejnego miesiąca należy dostarczać do urzędu oryginał i kopię listy obecności lub uwierzytelnioną przez organizatora kserokopię listy.