.....
(pieczęć organizatora)

LISTA OBECNOŚCI STAŻYSTY

w miesiącu…….. **roku** ……..…….……

Numer umowy ……

Nazwisko i imię stażysty .....

DZIEŃ	PODPIS STAŻYSTY	DZIEŃ	PODPIS STAŻYSTY
1.		**17.**	
2.		**18.**	
3.		**19.**	
4.		**20.**	
5.		**21.**	
6.		**22.**	
7.		**23.**	
8.		**24.**	
9.		**25.**	
10.		**26.**	
11.		**27.**	
12.		**28.**	
13.		**29.**	
14.		**30.**	
15.		**31.**	
16.			

Lista obecności powinna być prowadzona na bieżąco. W przypadku konieczności zmiany na liście należy przekreślić błędny wpis i po dokonaniu poprawy potwierdzić ją podpisem i pieczątką organizatora **(prosimy nie używać korektora).**

W – dzień wolny (stażyście przysługują 2 dni wolne za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu za ostatni miesiąc Organizator jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem zakończenia stażu);
CH – choroba stażysty (zwolnienie lekarskie na druku ZUS ZLA dostarczyć do Urzędu Pracy w ciągu 7 dni);
NN – nieobecność nieusprawiedliwiona (o takiej nieobecności należy niezwłocznie powiadomić tut. Urząd).
NU – nieobecność usprawiedliwiona obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej.

.....
(Pieczątka i podpis organizatora)