

LISTA OBECNOŚCI OSÓB ODBYWAJACYCH STAŻ str. ......

***Zgodnie z umową Nr ................. z dnia .............................***

***(pieczęć zakładu pracy)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Miesiąc**...................* | ***Imię i nazwisko******1.*** | ***Imię i nazwisko******2.*** | ***Imię i nazwisko******3.*** | ***Imię i nazwisko******4.*** | ***Imię i nazwisko******5.*** |
|  *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.* |  |  |  |  |  |

SYMBOLE:

Ch – choroba osoby odbywającej staż /przygotowanie zawodowe – (zaświadczenie ZUS ZLA) - stypendium przysługuje

Dz.U – na wniosek bezrobotnego odbywającego staż pracodawca jest obowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończeniu stażu - (do listy obecności należy dołączyć podanie o udzielenie dnia wolnego) - stypendium przysługuje

NU – nieobecność usprawiedliwiona, np. pracodawca wyraził zgodę na nieobecność w zakładzie – stypendium nie przysługuje

NN – nieobecność nieusprawiedliwiona – stypendium nie przysługuje

 …….............................................................

(podpis i pieczęć upoważnionego pracownika)