

.....  
pieczęć firmowa Organizatora stażu

LISTA OBECNOŚCI za miesiąc ...../rok.....

Pani/Pan.....odbywa staż w terminie

od..... do .....

Organizator stażu .....

dzień	podpis stażysty
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	

oznaczenia na liście obecności:

**DW** – dzień wolny na podstawie art. 53 ust 7a (pracodawca jest obowiązany do udzielenia 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu, tzn. po przepracowaniu tych dni, **wniosek należy dołączyć do listy obecności**)

**Ch** – nieobecność z tytułu choroby poświadczona zaświadczeniem lekarskim na druku ZUS ZLA (Jako płatnika składek należy podać PUP w Gdyni NIP 586-121-30-88)

„———” – soboty, niedziele oraz inne dni świąteczne (zgodnie z Kodeksem Pracy)

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

.....  
podpis i imienna pieczęć  
organizatora lub opiekuna

**Oryginał listy obecności z wnioskami o dni wolne należy dostarczyć do Urzędu Pracy między 1 a 3 dniem każdego miesiąca, w innym przypadku wypłata stypendium zostanie wstrzymana.**