

## LISTA OBECNOŚCI OSOBY ODBYWAJĄCEJ STAŻ

Rok		Nazwisko i imię stażysty
Miesiąc		

Dzień m-ca	Godzina od - do	Podpis stażysty	UWAGI
1.			<p><b>Oznaczenia na liście obecności:</b></p> <p><b>W</b> – urlop tj. dzień wolny udzielony na pisemny wniosek bezrobotnego (<b>wniosek o dzień wolny należy dołączyć do listy obecności</b>)</p> <p><i>Organizator zobowiązany jest do udzielenia na wniosek bezrobotnego odbywającego staż dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za ostatni miesiąc odbywania stażu Organizator jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem zakończenia stażu.</i></p> <p><b>C</b> – choroba lub opieka (<b>udokumentowana zwolnieniem lekarskim na druku ZUS ZLA</b>)</p> <p><b>N</b> – nieobecność nieusprawiedliwiona</p> <p><b>Dzień wolny od pracy</b> np. sobota, niedziela, święto itp. <b>proszę wykreślić z listy obecności.</b></p> <p><b>Lista obecności powinna być prowadzona na bieżąco.</b> W przypadku konieczności dokonania zmiany na liście należy przekreślić błędny wpis i po dokonaniu poprawy potwierdzić ją podpisem i pieczęcią (<b>prosimy nie używać korektora</b>).</p>
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.			

**UWAGA:** Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo (Rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych - Dz. U. Nr 142, poz. 1160).

.....  
(pieczęć i podpis Organizatora)