

Lista obecności osoby odbywającej staż za miesiąc..... rok.....

Imię i nazwisko stażysty			Nazwa Organizatora		
dzień	podpis stażysty/symbol*	liczba przepracowanych godzin*	dzień	podpis stażysty/symbol*	liczba przepracowanych godzin*
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.					
UWAGA !!! Bezrobotny skierowany do odbycia stażu wykonuje zadania w wymiarze czasu pracy nieprzekraczającym 8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo (w przypadku osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności w wymiarze nieprzekraczającym 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo)					

.....
miejsowość

.....
podpis i pieczęć Organizatora

Uwaga ! * Symbol: W – dzień wolny udzielony na wniosek bezrobotnego

C – zwolnienie lekarskie

dzień wolny od pracy (np. sobota, niedziela, święto itp.) proszę wykreślić z listy obecności.

Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż lub przygotowanie zawodowe w miejscu pracy organizator jest obowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze **2 dni za każde przepracowane 30 dni kalendarzowych odbywania stażu** lub przygotowania zawodowego w miejscu pracy. **Za dni wolne przysługuje stypendium, za niewykorzystane w trakcie trwania stażu dni wolne nie przysługuje ekwiwalent.**