

.....
(pieczęćka firmy)

LISTA OBECNOŚCI

Miesiąc Rok

Nr umowy

Dzień miesiąca	Nazwisko i imię
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:

**W przypadku nieobecności stażysty
zaznaczyć - X**

*Dni wolne przysługują w wymiarze
2 dni po upływie każdych 30 dni
kalendarzowych odbywania
stażu*

UWAGA:

**LISTA OBECNOŚCI MUSI BYĆ
PROWADZONA NA BIEŻĄCO.**

*W przypadku konieczności dokonania zmiany na
liście należy przekreślić błędny wpis i po
dokonaniu poprawy potwierdzić ją podpisem
i pieczętką (prosimy nie używać korektora).*

INFORMACJA DLA URZĘDU

Urlop -dni
Chorobowe -dni
Nieobecność usprawiedliwiona inna -dni
Nieobecność nieusprawiedliwiona -dni

.....
(podpis i pieczęćka upoważnionej osoby
reprezentującej organizatora stażu)