

LISTA OBECNOŚCI OSOBY BEZROBOTNEJ ODBYWAJĄCEJ STAŻ

za miesiąc rok

.....
organizator stażu (pieczętka)

..... z dniar.
(numer umowy z dnia)

.....
(Imię i nazwisko osoby bezrobotnej odbywającej staż)

Numer PESEL bezrobotnego:

Dzień	Godziny odbywania stażu (od-do)	Podpis stażysty	
1			Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż organizator stażu jest obowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze 2 dni po 30 dniach kalendarzowych odbywania stażu.
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			

.....
podpis opiekuna
(pieczętka imienna)

LICZBA WYKORZYSTANYCH DNI WOLNYCH W DANYM MIESIĄCU

CH - chorobowe

W - udzielone dni wolne zgodnie z art. 53 ust. 7a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

NN - nieusprawiedliwiona nieobecność

Listę obecności należy dostarczyć niezwłocznie po zakończeniu każdego miesiąca do PUP w Bytowie