**LISTA OBECNOŚCI**

.................................................................................................................................................

(Nazwa firmy lub imię i nazwisko Organizatora)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| m-c ………..  2025 r. | 1. …………………   …………………  (imię i nazwisko stażysty) | 1. …………………   …………………  (imię i nazwisko stażysty) | 1. ………………..   ………………..  (imię i nazwisko stażysty) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oznaczenia:

**NU** – nieobecność usprawiedliwiona

(dzień niepłatny), nieobecność usprawiedliwiona obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej – (dzień płatny)

**NN** – nieobecność nieusprawiedliwiona (dzień niepłatny)

**C** – choroba

**W** – dzień wolny (na wniosek stażysty)

**S** – sobota

**N** – niedziela

**Święto** – dni świąteczne

Dni wolne przysługują w wymiarze 2 dni po upływie każdych 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za ostatni miesiąc odbywania stażu Organizator jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.

**Lista obecności musi być prowadzona na bieżąco i dostarczana do PUP w terminie 5 dni od zakończenia każdego miesiąca.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………  (podpis i pieczątka upoważnionej osoby) |