….………………………………..............  
/pieczątka firmowa organizatora stażu/

**LISTA OBECNOŚCI**

**MIESIĄC, ROK :**

**NR UMOWY:**

**Imię i nazwisko stażysty:**

|  |  |
| --- | --- |
| DZIEŃ | PODPIS OSOBY BEZROBOTNEJ |
| 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. |  |

Listę obecności proszę dostarczać do 5 dnia każdego miesiąca!

.……………………………....................  
 / PODPIS ORGANIZATORA/

UW- dzień wolny udzielony na wniosek bezrobotnego

C- zwolnienie lekarskie   
**Uwaga!**  
Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż pracodawca zobowiązany jest do udzielenia dni wolnych w wymiarze **2 dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu**.

Za dni wolne stypendium przysługuje.

Za ostatni miesiąc odbywania stażu organizator stażu udziela dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu. Przy niepełnym miesiącu odbywania stażu przysługujący stażyście wymiar dni wolnych oblicza się proporcjonalnie, zaokrąglając w górę do dni pełnych.