

Fundusze Europejskie
dla WielkopolskiDofinansowane przez
Unię EuropejskąSAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO.....
Pieczęć firmowa Organizatora stażu**LISTA OBECNOŚCI NA STAŻU**

za miesiąc 20..... rok

w ramach zawartej umowy nr CAZ.4411-/...../.....

Pani/Pana
(imię i nazwisko stażysty)

dzień m-ca	czytelny podpis imieniem i nazwiskiem
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 na liście obecności:

W – dzień wolny udzielany na wniosek bezrobotnego, oryginał wniosku należy dołączyć do listy obecności (**Organizator stażu zobowiązany jest udzielić 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu, tj. po przepracowaniu każdego 30 dni**)

C – zwolnienie lekarskie

NN – nieobecność nieusprawiedliwiona

„---” - soboty, niedziele oraz inne dni świąteczne

Wyjaśnienia:

1. Z uwagi na przepisy o ochronie danych osobowych **listę obecności należy prowadzić odrębnie**, dla każdej osoby odbywającej staż.

2. Ze względu na wymogi w zakresie rozliczeń wydatkowania środków finansowych Funduszu Pracy **wymagany jest czytelny podpis imieniem i nazwiskiem** osoby odbywającej staż.

3. Obecności na stażu osoba, skierowana do jego odbycia, zobowiązana jest **potwierdzić codziennie** najpóźniej bezpośrednio przed rozpoczęciem odbywania stażu.

4. **Oryginał listy obecności należy dostarczyć do 5 - go dnia po upływie miesiąca, którego powyższa lista dotyczy, w innym przypadku wypłata stypendium zostanie wstrzymana.**

Potwierdzam rzetelność i wiarygodność zapisów na niniejszej liście obecności

.....
(pieczęć imienna wraz z podpisem lub czytelny podpis
Organizatora zgodnie z zawartą umową)