


 .....  
 Pieczęć firmowa Pracodawcy

**LISTA OBECNOŚCI**  
**OSOBY ZATRUDNIONEJ W RAMACH PRAC INTERWENCYJNYCH**  
**ZA MIESIĄC ..... ROK .....**  
**NR UMOWY O PRACE INTERWENCYJNE CAZ.4401- ...../...../.....**

Data	Imię i nazwisko ..... .....	Liczba przepracowanych godzin
	(czytelny podpis)	
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:

**Uw** – urlop wypoczynkowy  
**C** – zwolnienie lekarskie  
**Cs** – leczenie szpitalne  
**Nn** – nieobecność nieusprawiedliwiona  
**Nu** – nieobecność usprawiedliwiona  
**K** – opieka  
**M** – urlop macierzyński (ojcowski)  
**S** – szkolenie  
**D** - delegacja