



Projekt „CZAS NA ZMIANY !” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 2

Lista obecności za miesiąc ..... 20..... roku

Stażysta/Stażystka.....

(imię i nazwisko)

Dzień	Godziny	Podpis stażysty	Uwagi
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			
LICZBA DNI WOLNYCH WYKORZYSTANYCH W DANYM MIESIĄCU .....			

.....  
podpis i pieczęć Przyjmującego na staż / Opiekuna stażu



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt „*CZAS NA ZMIANY!*” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

CH – CHOROBA

DW - DZIEŃ WOLNY

NN – NIEOBECNOŚĆ NIEUSPRAWIEDLIWIONA

\*Stażysta nabywa prawo do 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. W okresie pierwszych 30 dni odbywania stażu dni wolne nie przysługują. Za ostatni miesiąc odbywania stażu, Przyjmujący na staż jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu. Dni wolne udzielane są na wniosek Stażysty.

\*\*Lista obecności powinna być dostarczona do Realizatora Projektu w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia zakończenia miesiąca.