

.....  
(pieczętka zakładu pracy)

## LISTA OBECNOŚCI BEZROBOTNEGO ODBYWAJĄCEGO STAŻ

- dotyczy umowy **UmStaz**/.....(rok)/ .....(numer umowy)

miesiąc .....nazwisko i imię .....data ur. ....

Dzień miesiąca	Podpis stażysty
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.	

**Oryginał listy obecności należy dostarczyć do Urzędu Pracy między 1 a 5 dniem każdego miesiąca**

Lista obecności niedostarczona w w/w terminie do Urzędu skutkuje **wstrzymaniem wypłaty stypendium**

**Listę należy podpisywać na bieżąco!**

## OZNACZENIA NA LIŚCIE OBECNOŚCI:

**„W” - dzień wolny** (pracodawca udziela 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu, **tn. nie wcześniej niż po przepracowaniu tych dni**) (**stażysta nie podpisuje się**)

**Wniosek o udzielenie dni wolnych należy dołączyć do listy obecności**

**„NU”** - nieobecność usprawiedliwiona (np. w przypadku wezwań urzędowych)

**„CH”** - nieobecność z tytułu choroby lub opieki poświadczona zaświadczeniem lekarskim na druku ZUS ZLA (**stażysta nie podpisuje się**)

Za okres udokumentowanej niezdolności do pracy stażysta zachowuje prawo do stypendium w wysokości 50% kwoty stypendium.

**„ ---- ”** - dni wolne od pracy należy wykreślić (np. soboty, niedziele, święta)

Godziny odbywania stażu powinny odpowiadać godzinom wskazanym w zawartej umowie. W przypadku innych godzin należy wskazać ilość.

.....  
**Podpis Organizatora stażu lub Opiekuna stażysty**