*Załącznik nr 2 do umowy o zorganizowanie stażu zawodowego*

# Lista obecności na stażu zawodowym w ramach projektu

# „Nowy kraj – nowy start”

Miesiąc……………………. 2023 r.

|  |  |
| --- | --- |
|   | **Imię i nazwisko Stażystki** ………………………….………………………………………. |
| Dzień | **Stażystka** | **Opiekun Stażysty** |
|  | godziny od-do | podpis |  | 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:**

**S**- sobota

**N**- Niedziela

**NU**- nieobecność usprawiedliwiona. (dzień niepłatny)

**NN**- nieobecność nieusprawiedliwiona. (dzień niepłatny)

**Święto**-dni świąteczne wolne od pracy

**U**-urlop (dni wolne na wniosek UP, dzień płatny)

**C**- choroba

*Dni wolne (urlop) przysługują w wymiarze 2 dni po upływie każdych 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Organizator jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.*

**Lista obecności musi być prowadzona na bieżąco.**

W przypadku konieczności dokonania zmiany na liście należy przekreślić błędny wpis i po dokonaniu korekty potwierdzić ją podpisem i pieczątką (prosimy o nieużywanie korektora).

 *…………………………….………………………………………….*

*podpis i pieczątka upoważnionej osoby po stronie Organizatora stażu*