



LISTA OBECNOŚCI

IMIĘ I NAZWISKO STAŻYSTY:MIESIĄC20.....

	Godzina rozpoczęcia stażu	Podpis stażysty	Godzina zakończenia stażu	Podpis stażysty	Podpis Organizatora stażu
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.					

LEGENDA DO LISTY OBECNOŚCI:

U – wolne przysługujące za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu

L4 – zwolnienie lekarskie

P - nieobecność z powodu dnia wolnego od pracy całego zakładu

K- kwarantanna

NN - nieobecność nieusprawiedliwiona

Urlop bezpłatny, urlop na żądanie, urlop okolicznościowy, opieka nad dzieckiem lub członkiem rodziny osobie odbywającej staż nie przysługuje

.....
Piecątka i podpis Organizatora stażu