

LISTA OBECNOŚCI za miesiąc,Pan/i odbywający/a staż na podstawie umowy nr

Dzień	Godz. pracy od-do	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:

W – dzień wolny, zgodnie z § 5 pkt 1 umowy

C – choroba lub opieka (zgodnie z drukiem ZUS ZLA),

NU – nieobecność usprawiedliwiona (dzień niepłatny),

NN – nieobecność nieusprawiedliwiona (dzień niepłatny).

UWAGA:

Zgodnie z § 5 pkt. 1 w/w umowy , pracodawca przedkłada do Urzędu listy obecności **nie później niż do 1-go dnia miesiąca następującego, za miesiąc poprzedni.**

Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż, pracodawca jest zobowiązany do udzielenia 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowe stażu (art. 53 § 7a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz.415, z późn. zm., oraz § 5 pkt 1 umowy).

Dodatkowe

informacje:.....
.....
.....

.....
(podpis i pieczętka Pracodawcy lub osoby sprawującej nadzór nad odbywaniem stażu)