

**Lista obecności na stażu za miesiąc ..... r.**

Pieczęć Organizatora

Umowa nr ..... z dnia.....

Dzień m-ca	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	1	2	3	4	5	6
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						

Symbol:

**W**-dzień wolny przysługujący stażysty (dwa dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu), wniosek o dzień wolny należy załączyć do listy obecności

**C**- chorobowe stażysty

.....  
Podpis i pieczęć imienna organizatora