**Załącznik nr 2**

**LISTA OBECNOŚCI**

**za miesiąc**.............................................**rok**.........................,

z tytułu stażu, **na podstawie umowy nr ……/S/OWES/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| *Dzień* | ………………………………………………………….………...(*Imię i nazwisko stażysty/tki)* |
| 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. |  |

Pieczątka organizatora stażu

**Wszelkich poprawek należy dokonywać poprzez skreślenie i zaparafowanie. Prosimy nie używać korektora.**

**Dzień wolny udzielany jest na podstawie wniosku o urlop. Wniosek należy dołączyć do listy obecności.**

**W sytuacji gdy stażysta przebywa na zwolnieniu lekarskim, oryginał druku L-4 należy dołączyć do listy obecności.**

**Oznaczenia na liście obecności:**

**DW -** dzień wolny ( na wniosek )

**CH -** choroba lub opieka ( zgodnie z drukiem ZUS ZLA)

**NU** – nieobecność usprawiedliwiona

**NN** – nieobecność nieusprawiedliwiona

**Dni niepracujące (np. soboty, niedziele, święta, itp.) proszę wykreślić!**

**U W A G A !**

1. Na wniosek Uczestnika/czki projektu, organizator stażu jest zobowiązany do udzielenia dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu.

2. Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.

3. Listę obecności należy dostarczyć **w oryginale** do Biura Projektu w Suwałkach.

 ……………………………………………………………………..…………….

 czytelny podpis organizatora stażu bądź osoby upoważnionej