Załącznik Nr 7 do Umowy
Nr UmSTAZ……./……..

ORGANIZATOR STAŻU - nazwa/ pieczęć

Lista obecności bezrobotnego odbywającego staż za miesiąc: ……..……rok……

Dobowy wymiar stażu zgodnie z umową (liczba godzin)..…….

……..…… ……..……
Imię i nazwisko Bezrobotnego data urodzenia Bezrobotnego

Dzień miesiąca	**podpis Bezrobotnego odbywającego staż**
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	

Poszczególne litery na druku oznaczają: C – zwolnienie lekarskie; K – zwolnienie lekarskie na opiekę nad chorym; M – urlop macierzyński; N – nieobecność nieusprawiedliwiona; W – dzień wolny za każde 30 dni kalendarzowe odbywania stażu udzielony na podstawie art. 118 ust.5 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
W przypadku wystąpienia innej nieobecności bezrobotnego odbywającego staż należy wpisać słownie przyczynę tej nieobecności.

……
Pieczęć i podpis Pracodawcy lub osoby działającej w jego imieniu