# LISTA OBECNOŚCI STAŻYSTY

## 

## Miesiąc ............................ Rok ..............

## .........................................

(pieczątka Organizatora stażu) **NR UMOWY ...............................................**

**Nazwisko i imię ..................................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| **DZIEŃ** | PODPIS STAŻYSTY |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## W – dzień wolny

## CH – choroba stażysty

## NN – nieobecność nieusprawiedliwiona (o takiej nieobecności należy niezwłocznie powiadomić tut. Urząd).

**NU –** **nieobecność usprawiedliwiona** obowiązkiem stawiennictwa przed sądem lub organem administracji publicznej.

**............................................................** (pieczątka i podpis Organizatora stażu)