



## LISTA OBECNOŚCI STAŻYSTY

Miesiąc ..... Rok .....

.....  
(pieczętka Organizatora stażu)

NR UMOWY .....

Nazwisko i imię .....

DZIEŃ	PODPIS STAŻYSTY
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.	

**W** – dzień wolny

**CH** – choroba stażysty

**NN** – nieobecność nieusprawiedliwiona (o takiej nieobecności należy niezwłocznie powiadomić tutaj Urząd).

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

.....  
(pieczętka i podpis Organizatora stażu)