Załącznik nr 3

do Umowy trójstronnej

o przeprowadzenie stażu

**LISTA OBECNOŚCI**

za okres …………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *pieczątka Pracodawcy* | | *imię i nazwisko stażysty* |
| data | Podpis stażysty | **UWAGA!**  **Lista obecności powinna być prowadzona na bieżąco i przechowywania w miejscu odbywania stażu.**  Musi być wypełniona w sposób czytelny. Brak danych, pieczątek, niekompletne lub niezgodne z przyjętym oznaczeniem uzupełnienie listy może spowodować opóźnienie w wypłacie stypendium.  **Oznaczenia:**  **NN** – nieobecnośćnieusprawiedliwiona  **NU** – nieobecnośćusprawiedliwiona  **Ch** – choroba potwierdzona zwolnieniem lekarskim  **Listę obecności w oryginale należy dostarczyć do biura Organizatora stażu po zakończeniu stażu** wraz z dziennikiem stażu, zaświadczeniem o odbyciu stażu, oświadczeniem o odbytym szkoleniu BHP, wnioskiem o refundację kosztów oraz wnioskiem o wypłatę stypendium stażowego w terminie do 7 dni roboczych.  W przypadku konieczności zmiany na liście, należy przekreślić błędny wpis i po dokonaniu poprawy potwierdzić ją podpisem i pieczątką.  *(Nie należy używać korektora!).*  **Potwierdzenie obecności Stażysty/tki na stażu przez Pracodawcę**  **…………………………………………………………..**  *(podpis i pieczątka pracodawcy/ osoby upoważnionej)* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |