



## LISTA OBECNOŚCI I CZASU PRACY STAŻYSTY W FIRMIE

### Informacje podstawowe:

Imię i nazwisko stażysty: .....

Miesiąc / rok: ...../ 20 .....

Nazwa firmy, w której odbywa się staż: .....

Dzień miesiąca	Godz. pracy od - do	Liczba godzin	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.			

Czytelny podpis opiekuna stażu .....

Data i czytelny podpis właściwego koordynatora ds. szkoleń i staży: .....

