|  |
| --- |
|  **LISTA OBECNOŚCI OSOBY BEZROBOTNEJ ODBYWAJĄCEJ STAŻ**za miesiąc ………………………..… rok ………………… |
| …………………………..(pieczęć Organizatora) | ………………………………..(numer umowy) |
| …………………………………………………………………………(Imię i nazwisko osoby bezrobotnej odbywającej staż) |
| **Dzień** | **Podpis stażysty** | Na wniosek bezrobotnego odbywającego staż pracodawca jest obowiązany do udzielenia **dni wolnych w wymiarze 2 dni** **za każde 30 dni kalendarzowych** odbywania stażu. Za dni wolne przysługuje stypendium. W okresie pierwszych **30 dni** odbywania stażu dni wolne **nie przysługują.**Za ostatni miesiąc odbywania stażu pracodawca jest **obowiązany udzielić dni wolnych** przed upływem terminu zakończenia stażu.………………………………….( pieczęć i podpis opiekuna) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| LICZBA WYKORZYSTANYCH DNI WOLNYCH (URLOPU) W DANYM MIESIĄCU ………. **CH** – chorobowe **U** - urlop **NN** - nieobecność nieusprawiedliwiona1. Czas pracy bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać **8 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo**, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - **7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.**2. Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych. |

…………………………………….. ………………………………………...

 /nazwa Organizatora/ /miejscowość, data/

**Wniosek bezrobotnego odbywającego staż o udzielenie dni wolnych**

..........................................................................................................................................

 /imię i nazwisko/ /stanowisko/

Wnioskuję o udzielenie ………dni wolnych od pracy tj. od dnia ………….do dnia………

 /ilość dni/

                                                                                                                …………………………………………………….

 /podpis wnioskodawcy/

Wyrażam zgodę:

…………………………………

 /podpis i pieczęć Organizatora/

…………………………………….. ………………………………………...

 /nazwa Organizatora/ /miejscowość, data/

**Wniosek bezrobotnego odbywającego staż o udzielenie dni wolnych**

..........................................................................................................................................

 /imię i nazwisko/ /stanowisko/

Wnioskuję o udzielenie ………dni wolnych od pracy tj. od dnia ………….do dnia………

 /ilość dni/

                                                                                                                …………………………………………………….

 /podpis wnioskodawcy/

Wyrażam zgodę:

…………………………………

 /podpis i pieczęć Organizatora/