|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 nieusprawiedliwiona  1. 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. | | |



Logo Regionalnego Projektu Operacyjnego Województwa Małopolskiego

…………………………………….. ………………………………………...

/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/