**LISTA OBECNOŚCI OSOBY BEZROBOTNEJ ODBYWAJĄCEJ STAŻ**

za miesiąc ………..…………./…………….

na podstawie umowy nr **UmSTAZ**/…..…/………….

|  |  |
| --- | --- |
| **dzień**  **miesiąca** | **Imię i nazwisko**  ………….………..………………………… |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

pieczątka nagłówkowa podpis i imienna pieczątka organizatora stażu