

**Lista obecności za miesiącr.
osoby bezrobotnej odbywającej staż w:**

Godziny odbywania stażu od do

<i>Dzień</i>	 /Imię i nazwisko/
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	

Oznaczenia:

- X – choroba lub opieka zgodnie z drukiem
ZUS ZLA
X – dni wolne na wniosek stażysty

**Dni wolne przysługują w wymiarze
2 dni za każde 30 dni kalendarzowych
odbywania stażu.**

**Za ostatni miesiąc odbywania stażu
organizator stażu jest obowiązany udzielić
dni wolnych przed upływem terminu
zakończenia stażu.**

**Wniosek o udzielenie dni wolnych stanowi
załącznik nr 1 do listy obecności**

.....
*(podpis pieczętka
upoważnionej osoby)*

.....
Imię i nazwisko osoby bezrobotnej

.....
Adres zamieszkania

WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

Proszę o udzielenie dni wolnych na podstawie art. 53 ust. 7a ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475) w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu w dniach od dnia 202.... r. do dnia 202.... r. tj. dni.

Wyrażam zgodę

.....
podpis organizatora stażu, pieczęć

.....
data i podpis osoby bezrobotnej

.....
Imię i nazwisko osoby bezrobotnej

.....
Adres zamieszkania

WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

Proszę o udzielenie dni wolnych na podstawie art. 53 ust. 7a ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r., poz. 475) w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu w dniach od dnia 202.... r. do dnia 202.... r. tj. dni.

Wyrażam zgodę

.....
podpis organizatora stażu, pieczęć

.....
data i podpis osoby bezrobotnej

.....
Imię i nazwisko osoby bezrobotnej

.....
Adres zamieszkania

WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

Proszę o udzielenie dni wolnych na podstawie art. 53 ust. 7a ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r. poz. 475) w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu w dniach od dnia 202.... r. do dnia 202.... r. tj. dni.

Wyrażam zgodę

.....
podpis organizatora stażu, pieczęć

.....
data i podpis osoby bezrobotnej