**LISTA OBECNOŚCI na stażu**

**za miesiąc** ……………………. **rok** ……………**,**

**Nr CAZ.5400.RPO72V.UmSTAŻ/**……………………. **z dnia** …………………

**U Organizatora:** ……………………………………………………………………………………………  
**w ramach projektu *„Aktywizacja osób powyżej 29 r.ż. pozostających bez pracy w powiecie leżajskim (V)”***

**– Oś Priorytetowa VII, Działanie 7.2 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego**

**na lata 2014-2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dzień**  **miesiąca** | **………………………………………**  **(Imię i nazwisko stażysty)** | **UWAGI** |
| 1. |  | 1.Listę obecności należy dostarczyć w **oryginale** do **Powiatowego Urzędu Pracy w Leżajsku do 5 –tego dnia każdego miesiąca.**  2. Niedotrzymanie wskazanego powyżej terminu doręczenia listy spowoduje wstrzymanie naliczenia i wypłaty stypendium stażyście do momentu jej dostarczenia do Urzędu.  3. Osoba bezrobotna podpisuje listę w każdym dniu obecności na stażu.  **Lista musi być podpisana w sposób czytelny, bez używania korektora!**  W przypadku konieczności dokonania zmiany na liście należy przekreślić błędny wpis i po dokonaniu poprawy potwierdzić ją podpisem i pieczątką Organizatora.  **Oznaczenia na liście obecności:**  **W** – urlop  **CH** – choroba lub opieka (**udokumentowana zwolnieniem lekarskim na druku ZUS ZLA**)  **NN** – nieobecność nieusprawiedliwiona  **NU** – nieobecność usprawiedliwiona  **Dzień wolny od pracy** np. sobota, niedziela, święto itp. **proszę wykreślić z listy obecności.**  Pouczenie:  *Organizator zobowiązany jest do udzielenia na wniosek bezrobotnego odbywającego staż dni wolnych w wymiarze 2 dni za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Za ostatni miesiąc odbywania stażu Organizator jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem zakończenia stażu.*  *W okresie pierwszych 30 dni odbywania stażu dni wolne nie przysługują!*  **UWAGA:**  **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** (Rozporządzenie MPiPS z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych - Dz. U. Nr 142, poz. 1160). |
| 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. |  |

………………………………………………………………………..

***(pieczęć i czytelny podpis Organizatora  
 lub osoby upoważnionej)***

***Projekt realizowany ze środków EFS w ramach RPO WP 2014-2020***