Załącznik nr 4

# LISTA OBECNOŚCI

**na stażu uczniowskim realizowanym w ramach projektu  
,,Zawodowo w przyszłość - rozwój umiejętności niezbędnych   
na rynku pracy aglomeracji wrocławskiej”**

na podstawie umowy o dofinansowanie nr **FEDS.08.01-IZ.00-0027/23**

**………………………………………………………………………..**

*(miesiąc, rok)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Stażysty/ki** | | |  | |
| **Nazwa firmy** | | |  | |
| **Adres i miejsce realizacji stażu** | | |  | |
| **Lp.** | **Data** | **Godziny pracy** | **Liczba godzin** | **Podpis Stażysty/ki** |
| **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** |  |  |  |  |

**SUMA:……………………… godzin**

**LISTĘ ZATWIERDZIŁ OPIEKUN STAŻYSTY/KI\***

………………………………………………………………………

(data i czytelny podpis opiekuna Stażysty/ki)

(\*) Listę obecności może zatwierdzić jedynie osoba wskazana w umowie o staż/praktykę jako opiekun