

LISTA OBECNOŚCI NA STAŻU

Imię i nazwisko Stażysty/ki

Instytucja Przyjmująca na Staż

Opiekun Stażu

Lista za rozliczany okres trwania Stażu

Data realizacji stażu (d - m - r)	Godziny (od .. do...) i suma liczby godzin odbywania Stażu	Podpis Stażysty
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		

.....
Podpis Opiekuna Stażu

.....
Pieczęć Instytucji Przyjmującej na Staż



Data realizacji stażu (d - m - r)	Godziny (od .. do...) i suma liczby godzin odbywania Stażu	Podpis Stażysty
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
SUMA godzin zadań stażowych w tygodniu		
Łączna ilość godzin zadań stażowych:		

.....
Podpis Opiekuna Stażu

.....
Pieczęć Instytucji Przyjmującej na Staż