Załącznik nr 2 do Umowy o odbywanie stażu nr …… z dnia ……

LISTA OBECNOŚCI

UCZESTNIKA PROJEKTU ODBYWAJĄCEGO STAŻ

w ramach projektu pt. **„Nowe umiejętności – nowe perspektywy”** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy; Działanie 7.1 Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy - projekty konkursowe

ZA MIESIĄC …….. ROK …….

Imię i nazwisko Uczestnika Projektu: ……

Miejsce odbywania stażu ……

Dzień	Podpis Uczestnika Projektu *	Dzień	Podpis Uczestnika Projektu *
1		**17**	
2		**18**	
3		**19**	
4		**20**	
5		**21**	
6		**22**	
7		**23**	
8		**24**	
9		**25**	
10		**26**	
11		**27**	
12		**28**	
13		**29**	
14		**30**	
15		**31**	
16			

…….
(miejscowość, data)

…….
(pieczęć i podpis Pracodawcy)

*** LEGENDA DO LISTY OBECNOŚCI:**

CH – chorobowe (zwolnienie lekarskie na druku ZUS ZLA wystawione na Przemyską Agencję Rozwoju Regionalnego S.A.)
W – dni wolne (udzielane na wniosek Uczestnika Projektu)
HDK – nieobecność z powodu oddania krwi
P – nieobecność z powodu dnia wolnego od pracy całego zakładu
NN – nieobecność nieusprawiedliwiona

UWAGI:

1. Proszę wykreślić z listy obecności dzień wolny od pracy (np. sobota, niedziela, święto)
2. Na wniosek Uczestnika Projektu odbywającego staż Pracodawca jest obowiązany do udzielenia 2 dni wolnych za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu. Niewykorzystane dni przechodzą na następne miesiące.
3. Wniosek o udzielenie urlopu Uczestnikowi Projektu odbywającemu staż należy dołączyć do listy obecności.
4. W przypadku czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej lub konieczności osobistego sprawowania opieki nad członkiem rodziny w przypadkach, o których mowa w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa Uczestnik Projektu musi przedłożyć odpowiednie zaświadczenie lekarskie, którego oryginał należy dołączyć do listy obecności.
5. Tygodniowy wymiar czasu pracy nie może przekroczyć 40 godzin, a w przypadku osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności: 35 godzin.
6. Lista obecności powinna być prowadzona na bieżąco.
7. Lista musi być wypełniona w sposób czytelny. Brak danych, pieczątek lub niekompletne uzupełnienie listy powodować będzie odmowę wypłaty stypendium stażowego.
8. W przypadku konieczności zmiany na liście, należy przekreślić błędny zapis i po dokonaniu poprawek potwierdzić ją podpisem i pieczątką (Nie należy używać korektora!)
9. Lista obecności, wniosek urlopowy czy zaświadczenie HDK powinny zostać dostarczone do 5-go dnia każdego miesiąca do Biura Projektu: pocztą na adres Przemyska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A., ul. Ks. Piotra Skargi 7/1, 37-700 Przemyślu lub dostarczona osobiście.