……..
(pieczęć firmowa)

LISTA OBECNOŚCI za miesiąc/rok ……../……

Pan/i …….……..……

odbywający/a staż na podstawie umowy nr …..……...

Dzień	Podpis
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 na liście obecności:
W – dzień wolny
C – choroba

…..…..…….……
(podpis i imienna pieczątka osoby
sprawującej nadzór nad osobą odbywającą staż)