

Załącznik nr 3 do umowy stażowej

Lista obecności osoby odbywającej staż w ramach projektu „.....”  nr projektu:.....  Za okres ..... – .....	
..... Pieczęć zakładu, nazwa komórki organizacyjnej – miejsce odbywania stażu	..... Numer umowy
..... Imię i nazwisko osoby odbywającej staż	
DZIEŃ MIESIĄCA	PODPIS STAŻYSTY
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		
<b>LICZBA WYKORZYSTANYCH DNI WOLNYCH W DANYM MIESIĄCU:</b>		
<p>CH – CHOROBA          U – URLOP          NN – NIEOBECNŚĆ NIEUSPRAWIEDLIWIONA</p> <p>LISTA OBECNOŚCI POWINNA BYĆ DOSTARCZONA DO ORGANIZATORA STAŻU W TERMINIE 5 DNI KALENDARZOWYCH OD DNIA ZAKOŃCZENIA MIESIĄCA.</p>		

.....  
 Podpis opiekuna stażu



Załącznik nr 4 do umowy stażowej

....., dn.....r.

/miejsowość i data/

.....  
/imię i nazwisko/  
.....

.....  
/adres zamieszkania/

**DZIENNIK STAŻOWY – sprawozdanie z przebiegu stażu**

**w MIESIACU: .....**

Odbytego w : .....

Ul.....

na stanowisku: PRACOWNIK BIUROWY

Dzień miesiąca	Godziny pracy	Rodzaj wykonywanych zajęć, czynności
01		
02		
03		
04		



<b>05</b>		
<b>06</b>		
<b>07</b>		
<b>08</b>		
<b>09</b>		
<b>10</b>		
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>13</b>		
<b>14</b>		



15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		



<b>25</b>		
<b>26</b>		
<b>27</b>		
<b>28</b>		
<b>29</b>		
<b>30</b>		
<b>31</b>		

Stażysta wykonywał następujące czynności:

- organizacja spotkań, prowadzenie kalendarza
- przygotowywanie sprawozdań, raportów i prezentacji
- katalogowanie i archiwizacja faktur
- telefoniczna obsługa klienta
- obsługa sprzętów biurowych
- przyjmowanie i zarządzanie zamówieniami klientów

.....  
Podpis opiekuna stażu