**Załącznik nr 2 do Umowy trójstronnej nr ……………….. z dnia ……………….**

**Lista obecności na stażu zawodowym**

w ramach projektu

**„Mój rozwój – moja przyszłość” nr RPMP.10.01.03-12-0353/16** realizowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytet X, Działanie 10.1. Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.3 Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014- 2020

Imię i nazwisko Stażysty/tki: …….………………………..……………..

Nazwa Pracodawcy: ………………………………………………………….

Numer umowy trójstronnej w sprawie realizacji stażu zawodowego: …………………………….…

Wymiar czasu stażu (liczba godzin): ………………………………

Imię i nazwisko Opiekuna stażu: ……………………………….…………

Miejsce odbywania stażu ……………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dzień** | **Data** | **Liczba zrealizowanych godzin stażu w danym dniu** | **Potwierdzenie obecności na stażu**  **Podpis Stażysty/tki** | **Potwierdzenie obecności na stażu**  **Podpis opiekuna stażu** |
| 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 |  |  |  |  |

……………………………

*Data, podpis osoby upoważnionej   
do reprezentacji Pracodawcy*