

Załącznik nr 7

Lista obecności

na stażu/praktyce realizowanym/-ej w ramach projektu „Blżej zawodu”

Nazwa firmy:			
Adres miejsca realizacji stażu/praktyki:			
Imię i nazwisko stażysty/praktykanta:			
Data¹	Godziny realizacji stażu (od-do)²	Liczba godzin³	Podpis stażysty/praktykanta



Listę zatwierdził opiekun stażysty/praktykanta:⁴

.....
(czytelny podpis opiekuna stażysty/praktykanta)

¹ Czas pracy Stażysty nie może przekraczać 40 godzin tygodniowo (**WAŻNE:** tydzień pracy liczony jest od pierwszego dnia stażu). Czas pracy ucznia będącego osobą z niepełnosprawnością zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 35 godzin tygodniowo, a ucznia poniżej 16 roku życia 30 godzin tygodniowo.

² Uczniowie niepełnoletni nie mogą pracować w porze nocnej, tj. w godz. 22:00 – 6:00.

³ Czas pracy Stażysty nie może przekraczać 8 godzin na dobę, a Stażysty będącego osobą z niepełnosprawnością zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności - 7 godzin na dobę.

⁴ Listę obecności może zatwierdzić jedynie osoba wskazana w umowie o realizację stażu/praktyki jako opiekun stażysty/praktykanta.