*Załącznik nr 5*

*do Regulamin odbywania przez studentów staży krajowych/zagranicznych w przedsiębiorstwach*

**MIESIĘCZNA LISTA OBECNOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko stażysty** |  |
| **Miejsce odbywania stażu(adres)** |  |
| **Miesiąc odbywania stażu** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data(dd-mm-rrrr)** | **Godziny odbywania stażu** | **Liczba godzin** | **Podpis stażysty** | **Podpis opiekuna stażu** | **Uwagi** |
| **od godz.** | **do godz.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem: |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………… | …………………………………… |
| *(podpis Stażysty)* | *(podpis Opiekuna stażu)* |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………… | ……………………………… |
| *(podpis Pracodawcy)* | *(podpis Koordynatora projektu)* |