

.....
Przedsiębiorstwo

.....
miesiąc/rok

Lista obecności
(stażu)

Lp.	Nazwisko i imię					
	Data	Godzina rozpoczęcia pracy	Podpis stażysty	Godzina zakończenia pracy	Podpis stażysty	Ilość godzin
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						
					Suma godz.	

.....
podpis opiekuna stażu