|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4 do umowy** |

|  |  |
| --- | --- |
| INDYWIDUALNA LISTA OBECNOŚCI Na szkoleniu osoby uprawnionej skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu | |
| Wypełnia instytucja szkoleniowa (organizator szkolenia) | |
| **Lista obecności za miesiąc** |  |
| **Nazwa szkolenia** |  |
| **Imię i nazwisko uczestnika** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Uwagi! | |
| **Wypełniając listę obecności stosuj oznaczenia:** | |
| **—** | w przypadku dnia wolnego od zajęć |
| **CH** | w przypadku nieobecności potwierdzonej zwolnieniem lekarskim na druku ZUS ZLA (dołącz je do listy obecności) |
| **NN** | w przypadku nieobecności nieusprawiedliwionej |
| **Na liście obecności wpisuj liczbę godzin zegarowych.** | |
| **Kompletne listy przekaż najpóźniej pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym.** | |

| **Dzień miesiąca** | **Liczba godzin** | **Podpis uczestnika szkolenia** |
| --- | --- | --- |
| **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** |  |  |

|  |
| --- |
| pieczęć instytucji szkoleniowej |
| data i podpis organizatora szkoleni lub osoby upoważnionej |