



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

Załącznik nr 5 do Umowy o staż uczniowski

**Lista obecności na stażu uczniowskim  
„Profesjonalny Mikołowski - Program Staży Uczniowskich  
w Powiecie Mikołowskim na lata 2024 – 2029”**

Nazwisko i imię:		<b>Karol Karolak</b>		<b>– stażysta /-stażystka</b>
Dobowy godzinowy wymiar stażu: od 6h do 8h				
Tygodniowy godzinowy wymiar stażu: od 35h do 40h				
Łączny godzinowy wymiar stażu: <b>140 h</b>				
data	Godzina rozpoczęcia pracy	Godzina zakończenia pracy	Rzeczywisty czas	Podpis stażysty/stażystki
<b>19.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>14:00</b>	<b>7</b>	Własnoręczny podpis
<b>20.02.2024</b>	<b>9:00</b>	<b>15:00</b>	<b>6</b>	Własnoręczny podpis
<b>21.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>15:00</b>	<b>8</b>	Własnoręczny podpis
<b>22.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>14:00</b>	<b>7</b>	Własnoręczny podpis
<b>23.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>14:00</b>	<b>7</b>	Własnoręczny podpis
<b>26.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>14:00</b>	<b>7</b>	Własnoręczny podpis
<b>27.02.2024</b>	<b>9:00</b>	<b>15:00</b>	<b>6</b>	Własnoręczny podpis
<b>28.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>15:00</b>	<b>8</b>	Własnoręczny podpis
<b>29.02.2024</b>	<b>7:00</b>	<b>14:00</b>	<b>7</b>	Własnoręczny podpis
<b>Suma godzin</b>			<b>63/140</b>	

.....PODPIS WŁASNORĘCZNY OPIEKUNA.....  
*podpis opiekuna stażu*