

Приложение 6

к Порядку профессионального обучения по направлению территориальных органов Республиканского центра занятости Министерства труда и социальной политики Донецкой Народной Республики (п. 2.11)

Угловой штамп организации, осуществляющей образовательную деятельность

Табель посещения занятий обучающимися за _____ 20__ года
(месяц)

Фамилия, имя и отчество обучающегося	Числа месяца/отметка о посещении																																	
	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			

Примечание:

„+” – присутствует;

„-” – выходные и праздничные дни;

„н” – отсутствует.

Руководитель _____

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность)

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М.П.

_____ 20__ года