Anexa nr.6

la norme

Angajatorul …………………………………………………………..

Sediul/Adresa ……………………………………………………….

Județul ………………………………………………………………….

Contul/Banca ………………………………………………………..

Codul Fiscal ( CUI ) ………………………………………………..

Telefon/fax …………………………………………………………..

Nr. ……………/Data ………………………………………………….

**TABEL NOMINAL**

**cu ucenicii încadrați în muncă conform prevederilor Legii nr.279/2005 privind ucenicia la locul de muncă, republicată, pentru stabilirea sumelor cuvenite lunar angajatorului din bugetul asigurărilor pentru somaj**

**luna ……………………………….. anul ……………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Numele și prenumele | Cod numeric personal | Convenția nr……./…………… | Numărul orelor efectiv lucrate | din care ore de formare profesională incluse in programul de formare profesionala\*1) | Suma cuvenită pentru timpul efectiv lucrat | Observații |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total sume cuvenite |

\*1) Potrivit art.9 alin.(4) din Legea nr.279/2005 privind ucenicia la locul de muncă, republicată, timpul necesar pregătirii teoretice a ucenicului este inclus în programul normal de muncă și orele de formare se plătesc numai dacă ucenicul a participat la programul de formare. În acest context angajatorul beneficiază de prevederile art.16 alin.(2) din aceeași lege numa idacă ucenicul frecventează programul de formare.

NOTE:

1. Coloana 1 se completează cu numele și prenumele ucenicului.
2. Coloana 2 se completează cu codul numeric personal al ucenicului.
3. Coloana 3 se completează cu numărul și data convenției încheiate pentru acordarea sumelor prevăzute la art.16 alin.(2) din Legea nr.279/2005, republicată.
4. Coloana 4 se completează cu numărul orelor efectiv lucrate de ucenic.
5. Coloana 5 se completează cu numărul de ore de formare profesională din numărul de ore efectiv lucrate.
6. Coloana 6 se completează cu suma totală care se cuvine lunar pentru ucenic.
7. Coloana 7 se completează, după caz, cu: data și motivul încetării/suspendării/reluării după suspendare a raporturilor de muncă; nr. de ore absențe de la programul de formare.

Angajatorul

Reprezentant legal,

………………………………………………..