



....., dnia.....
(miejsowość)

.....
Nazwisko i imię Uczestnika/czki stażu

.....
Adres zamieszkania

WNIOSEK O UDZIELENIE DNIA WOLNEGO

Na podstawie umowy o zorganizowanie stażu nr .../10.07 z dnia w ramach projektu „NOWA PERSPEKTYWA ZATRUDNIENIA” proszę o udzielenie dnia/dni wolnego/yh w terminie

.....
podpis osoby odbywającej staż

.....
Opiekun Stażysty/tki

DECYZJA PRACODAWCY

Udzielam / Nie udzielam* dnia/dni wolnego/yh w terminie

.....
podpis Pracodawcy

*właściwe pozostawić

