

Załącznik Nr 3

.....dnia.....

.....
(nazwisko i imię Stażysty)

WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

Proszę o udzielenie mi dnia wolnego/dni wolnych w terminie,
przysługujących mi na podstawie Umowy stażowej zawartej w ramach udziału w projekcie pn.
„CZAS NA ZMIANY !”

.....
(podpis Stażysty)

.....
(podpis i pieczęć Przyjmującego na staż / Opiekuna stażu)