|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………………………….………………… |  | ………….…………………………..… | dnia ……….………… |
| (imię i nazwisko stażysty / stażystki) |  | (miejscowość) |  |

**Wniosek o udzielenie dni wolnych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zgodnie z treścią art. 53 ust. 7a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  z dnia 20 kwietnia 2004 roku oraz w związku z art. 435 ust. 1 i art. 440 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia proszę o udzielenie ………. dni wolnych | | | | |
|  |  |  | (ilość dni) |  |
| w terminie od dnia ………………………… do dnia ………………………… | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ........................................................  (podpis stażysty/stażystki) |

Wyrażam zgodę:

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................  (pieczątka i podpis organizatora lub osoby upoważnionej) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………………………….………………… |  | ………….…………………………..… | dnia ……….………… |
| (imię i nazwisko stażysty / stażystki) |  | (miejscowość) |  |

**Wniosek o udzielenie dni wolnych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zgodnie z treścią art. 53 ust. 7a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  z dnia 20 kwietnia 2004 roku oraz w związku z art. 435 ust. 1 i art. 440 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia proszę o udzielenie ………. dni wolnych | | | | |
|  |  |  | (ilość dni) |  |
| w terminie od dnia ………………………… do dnia ………………………… | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ........................................................  (podpis stażysty/stażystki) |

Wyrażam zgodę:

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................  (pieczątka i podpis organizatora lub osoby upoważnionej) |  |