

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

WNIOSEK STAŻYSTY O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

ilość dni wolnych: od dnia do dnia

Wyrażam zgodę:

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

.....
(podpis stażysty)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

WNIOSEK STAŻYSTY O UDZIELENIE DNI WOLNYCH

ilość dni wolnych: od dnia do dnia

Wyrażam zgodę:

.....
(pieczęć i podpis organizatora)

.....
(podpis stażysty)