|  |  |
| --- | --- |
| **Wniosek o udzielenie dnia wolnego**  **dla osoby bezrobotnej**  **odbywającej staż**  Nazwisko i imię……………………………………….…………….  Dział………………………………………………………………  *Zgodnie z art. 53 pkt. 7a Ustawy o promocji zatrudnienia   i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku (*t. j. Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm*.)*  Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych  W czasie od……………………….do……………………………  Uzasadnienie…………………………………………………….  Adres podczas dni wolnych………………………………………..  ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu  zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu***  ………………………………..dnia……..……..2025r.  Miejscowość  …………………….  podpis wnioskodawcy  Akceptuję | **Wniosek o udzielenie dnia wolnego**  **dla osoby bezrobotnej**  **odbywającej staż**  Nazwisko i imię……………………………………….…………….  Dział…………………………………………………………………  *Zgodnie z art. 53 pkt. 7a Ustawy o promocji zatrudnienia   i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku*  *(*t. j. Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm*.)*  Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych  W czasie od……………………….do……………………………  Uzasadnienie…………………………………………………….  Adres podczas dni wolnych………………………………………..  ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu***  ***zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu***    ………………………………..dnia……..……..2025r.  Miejscowość  …………………….  podpis wnioskodawcy  Akceptuję |
|  |  |
| **Wniosek o udzielenie dnia wolnego**  **dla osoby bezrobotnej**  **odbywającej staż**  Nazwisko i imię……………………………………….…………….  Dział………………………………………………………………...  *Zgodnie z art. 53 pkt. 7a Ustawy o promocji zatrudnienia   i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku (*t. j. Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm*.)*  Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych  W czasie od……………………….do……………………………  Uzasadnienie…………………………………………………….  Adres podczas dni wolnych………………………………………..  ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu  zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu***  ………………………………..dnia……..……..2025r.  Miejscowość  …………………….  podpis wnioskodawcy  Akceptuję | **Wniosek o udzielenie dnia wolnego**  **dla osoby bezrobotnej**  **odbywającej staż**  Nazwisko i imię……………………………………….…………….  Dział…………………………………………………………………  *Zgodnie z art. 53 pkt. 7a Ustawy o promocji zatrudnienia   i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku (*t. j. Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm*.)*  Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych  W czasie od……………………….do……………………………  Uzasadnienie…………………………………………………….  Adres podczas dni wolnych………………………………………..  ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu***  ***zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu***  ………………………………..dnia……..……..2025r.  Miejscowość    …………………….  podpis wnioskodawcy  Akceptuję |