Toruń, dnia --wybierz datę--

Wpisz imię i nazwisko

Wpisz jednostkę organizacyjną

Wpisz stanowisko

**WNIOSEK O UDZIELENIE DODATKOWEGO DNIA**

**WOLNEGO Z TYTUŁU STAŻU PRACY NA UMK**

**Proszę o udzielenie mi:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 dodatkowego dnia wolnego w dniu | | …………… | | |  | |  | |
|  | … | dodatkowych dni wolnych w okresie | | od | …... | | do | | ……… | |

Wniosek zatwierdzam

Toruń, dnia ………………r. …………..………………………

*Podpis pracownika*

…………………………………….

*Podpis kierownika*

*@ DSP-2024*