

DANE PRACOWNIKA:

.....

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
Oddział Okręgowy w Koszalinie
ul. M.J. Piłsudskiego 11-15
75-501 Koszalin

WNIOSEK URLOPOWY

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi urlopu wypoczynkowego

w dniu/dniach.....(ilość dni roboczych.....)

Osoba zastępująca pracownika

.....

podpis dyrektora/ koordynatora/kierownika

.....

data i podpis pracownika