

.....
(dane pracownika)

.....
(miejsowość i data)

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

WNIOSEK O URLOP OKOLICZNOŚCIOWY

Z uwagi na zwracam się
z prośbą o udzielenie urlopu okolicznościowego w wymiarze dni, w terminie
od dniar. do dniar.

Osoba zastępująca pracownika

.....
(podpis pracownika)

.....
(podpis dyrektora/koordynatora/kierownika)