…………………………………………. …………………………………

imię i nazwisko (miejscowość i data)

**WNIOSEK URLOPOWY**

Proszę o udzielenie urlopu w terminie od …………………………………. do …………………………………….

……………………………………………

podpis Stażysty

Wyrażam zgodę na urlop we wskazanym terminie: ……………………………………………………….

(podpis Pracodawcy)