

.....
(imię i nazwisko stażysty)

Dnia.....

WNIOSEK O UDZIELENIE DNIA WOLNEGO

w ramach programu regionalnego „MAZOWSZE 2023 – bezrobotni do 30 roku życia”

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi dnia wolnego

od dnia do dnia dni roboczych.....

.....
(podpis stażysty)

.....
(podpis i pieczętka Organizatora)