Katowice, dnia ............................................

…………................................................

imię i nazwisko pracownika

...............................................................

jednostka organizacyjna

..............................................................

stanowisko

**WNIOSEK**

**o udzielenie urlopu: bezpłatnego/okolicznościowego\***

Proszę o udzielenie mi urlopu bezpłatnego/okolicznościowego\* w dniu …………….……/dniach od ........................................... do .......................................\* (wskazać ilość dni roboczych: .................................).

Uzasadnienie (w przypadku wnioskowania o udzielenie urlopu bezpłatnego lub okolicznościowego):

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................

podpis pracownika

...................................................

data i podpis bezpośredniego przełożonego

Decyzja Pracodawcy (data i podpis):

.......................................................

data i podpis pracownika DSP

*\* niepotrzebne skreślić*