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*