**Załącznik nr 3**

……………………………………………. …………………………………….

 (imię i nazwisko) (miejscowość i data)

………………………..………………………..

……………………..…………………………..

………………………..………………………..

 (nazwa Pracodawcy)

**Wniosek o udzielenie dni wolnych**

**w związku z odbywaniem stażu**

Proszę o udzielenie mi dni wolnych w dniach …………………………… do ………………….…………

Razem dni roboczych ………………

 ………………………………. ……………………………….

 (akceptacja Pracodawcy) (podpis Stażysty)