

Legionowo, dnia

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

**Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego
im. Marii Konopnickiej
w Legionowie**

WNIOSEK

Proszę o udzielenie mi urlopu bezpłatnego*, okolicznościowego*, z powodu:

.....
.....
lub opieki nad dzieckiem do 14-go roku życia*

w terminie od dnia do dnia, tj. łącznie dni

.....
Podpis pracownika

Wyrażam zgodę

Data i podpis Dyrektora

* odpowiednie zaznaczyć