

.....

Imię i nazwisko pracownika

.....

Miejscowość i data

Wniosek o urlop

Proszę o udzielenie urlopu wypoczynkowego/bezpłatnego/okolicznościowego/opieki nad dzieckiem/* w okresie od dnia do dnia włącznie tj. dni roboczych, za rok

.....

(podpis pracodawcy lub przełożonego)

.....

(podpis pracownika)

*) niepotrzebne skreślić