

Projekt: „Krok do samodzielności!”

**Załącznik nr 6** do umowy o zorganizowanie stażu nr ...../...../KDS/Ł/STAŻ

.....

*Imię i nazwisko Stażysty/Stażystki*

.....

*Organizator stażu*

### PROŚBA O UDZIELENIE DNI WOLNYCH<sup>1</sup>

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi ..... dnia (dni) wolnego (wolnych)  
w terminie od ..... do.....

Pozostało do wykorzystania dni wolnych .....

.....

*Podpis Stażysty/Stażystki*

Decyzja Organizatora stażu, u którego realizowany jest staż.

**Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody<sup>2</sup>**

.....

*podpis i pieczęć Organizatora stażu*

<sup>1</sup> Realizator stażu zobowiązuje się do udzielenia na wniosek bezrobotnego – dni wolnych w wymiarze 2 dni, za każde 30 dni odbywania stażu. Za ostatni miesiąc odbywania stażu jest obowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.

<sup>2</sup> Właściwie podkreślić