

Miejscowość		Data	
-------------	--	------	--

Imię i nazwisko	
Stanowisko	
Jednostka organizacyjna	

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU NA ŻĄDANIE

Proszę o udzielenie urlopu na żądanie (art.167² KP) za rok

w ilości dni od do

Oświadczam, że jest to dzień urlopu wypoczynkowego.

.....
Podpis pracownika

Centrum Spraw Personalnych CM sprawdza czy przysługuje urlop	Akceptacja Rektoratu	Akceptacja Kierownika Jednostki Organizacyjnej
---	----------------------	---