**WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH W ZAJĘCIACH W CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ FAMA W KOLNIE**

Kolno, dnia……………………..

Imię i nazwisko …………………………………………………….

Proszę o udzielenie mi dnia wolnego płatnego/niepłatnego\*
 w terminie:……………………………………………………

Razem dni …………………

………………………………………

 Podpis uczestnika CIS FAMA w Kolno

Wyrażam zgodę.

………………………………….. ………………………….

Podpis instruktora zawodu/opiekuna praktyk Kierownika CIS FAMA w Kolnie

\*Niepotrzebne skreślić

**WNIOSEK O UDZIELENIE DNI WOLNYCH W ZAJĘCIACH W CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ FAMA W KOLNIE**

Kolno, dnia……………………..

Imię i nazwisko …………………………………………………….

Proszę o udzielenie mi dnia wolnego płatnego/niepłatnego\*
 w terminie:……………………………………………………

Razem dni …………………

………………………………………

 Podpis uczestnika CIS FAMA w Kolno

Wyrażam zgodę.

………………………………….. ………………………….

Podpis instruktora zawodu/opiekuna praktyk Kierownika CIS FAMA w Kolnie

\*Niepotrzebne skreślić