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

Kolno, dnia……………………..

Imię i nazwisko …………………………………………………….

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

Razem dni …………………

………………………………

Podpis uczestnika CIS FALA w Kolno

Wyrażam zgodę.

………………………………….. ………………………….

Podpis instruktora zawodu/opiekuna praktyk Kierownika CIS FALA w Kolnie

\*Niepotrzebne skreślić

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

Kolno, dnia……………………..

Imię i nazwisko …………………………………………………….

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

Razem dni …………………

……………………………

Podpis uczestnika CIS FALA w Kolno

Wyrażam zgodę.

………………………………….. ………………………….

Podpis instruktora zawodu/opiekuna praktyk Kierownika CIS FALA w Kolnie

\*Niepotrzebne skreślić