|  |  |
| --- | --- |
| Projekt pt. **„Aktywizacja osób bezrobotnych z powiatu bieszczadzkiego (II)”** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027,Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.01 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy.**Wniosek o udzielenie dnia wolnego****dla osoby bezrobotnej****odbywającej staż** Nazwisko i imię……………………………………….……………. Dział……………………………………………………………… *Zgodnie z art. 53 ust. 1 i ust. 2 Ustawy o promocji zatrudnienia*  *i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku*  *(tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.).* Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych W czasie od……………………….do…………………………… Uzasadnienie……………………………………………………. Adres podczas dni wolnych……………………………………….. ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu*** ………………………………..dnia……..……..2025r. Miejscowość ……………………. podpis wnioskodawcy Akceptuję | Projekt pt. **„Aktywizacja osób bezrobotnych z powiatu bieszczadzkiego (II)”** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027,Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.01 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy.**Wniosek o udzielenie dnia wolnego****dla osoby bezrobotnej****odbywającej staż** Nazwisko i imię……………………………………….……………. Dział………………………………………………………………… *Zgodnie z art. 53 ust. 1 i ust. 2 Ustawy o promocji zatrudnienia*  *i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku*  *(tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm).*Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych W czasie od……………………….do…………………………… Uzasadnienie……………………………………………………. Adres podczas dni wolnych……………………………………….. ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu*** ***zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu*** ………………………………..dnia……..……..2025r. Miejscowość ……………………. podpis wnioskodawcy Akceptuję |
|  |  |
| Projekt pt. **„Aktywizacja osób bezrobotnych z powiatu bieszczadzkiego (II)”** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027,Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.01 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy.**Wniosek o udzielenie dnia wolnego****dla osoby bezrobotnej****odbywającej staż** Nazwisko i imię……………………………………….……………. Dział………………………………………………………………... *Zgodnie z art. 53 ust. 1 i ust. 2 Ustawy o promocji zatrudnienia*  *i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku*  *(tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.).* Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych W czasie od……………………….do…………………………… Uzasadnienie……………………………………………………. Adres podczas dni wolnych……………………………………….. ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu*** ………………………………..dnia……..……..2025r. Miejscowość ……………………. podpis wnioskodawcy Akceptuję |  Projekt pt. **„Aktywizacja osób bezrobotnych z powiatu bieszczadzkiego (II)”** współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027,Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie FEPK.07.01 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy.**Wniosek o udzielenie dnia wolnego****dla osoby bezrobotnej****odbywającej staż** Nazwisko i imię……………………………………….……………. Dział………………………………………………………………… *Zgodnie z art. 53 ust. 1 i ust. 2 Ustawy o promocji zatrudnienia*  *i instrumentach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 roku*  *(tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 214 z późn. zm.).* Proszę o udzielenie ……………………dni wolnych W czasie od……………………….do…………………………… Uzasadnienie……………………………………………………. Adres podczas dni wolnych……………………………………….. ***Wiadomo mi, że mogę skorzystać z 2 dni wolnych po otrzymaniu*** ***zatwierdzenia za każde 30 dni kalendarzowych odbywania stażu*** ………………………………..dnia……..……..2025r. Miejscowość  ……………………. podpis wnioskodawcy Akceptuję |