**Załącznik nr 3**

....................................................

Imię i nazwisko bezrobotnego

………………………………………………………………………

Organizator, u którego realizowany jest staż

**PROŚBA O UDZIELENIE DNI WOLNYCH \***

**bezrobotnemu odbywającemu staż w ramach współpracy z Urzędem Pracy**

Zwracam się z prośbą o udzielenie ………………………………………………. dni wolnych w terminie:

………………………………………………………… .

………………................................

Podpis bezrobotnego

……………………………………………………

Podpis opiekuna bezrobotnego

**Decyzja Organizatora, u którego realizowany jest staż.**

Wyrażam zgodę.

…………………………………………………...........

Pieczątka i podpis osoby upoważnionej przez Organizatora

\* Organizator 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 organizator jest zobowiązany udzielić dni wolnych przed upływem terminu zakończenia stażu.