*Załącznik nr 6f do Regulaminu Pracy ASP we Wrocławiu*

Wrocław, dn. …………….. 20..….r.

**……………………………………………..**

 (imię i nazwisko pracownika)

**…………………………………………….**

 (dział/sekcja/katedra)

**……………………………………………**

 (stanowisko)

**WNIOSEK O URLOP BEZPŁATNY**

Na podstawie art. 174 Kodeksu pracy wnoszę o udzielenie mi urlopu bezpłatnego w okresie od dnia ………………………….…………r do dnia…………………………………………..….

Uzasadnienie (nie jest wymagane)………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………….....………………………………………………………………………………………………….…...………………………………………………………………………...……………………….…………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………..….

 …………………………………..

 Podpis pracownika

……………………………………

 Akceptacja bezpośredniego przełożonego

……………………………………

 Akceptacja Rektora/Kanclerza