Świdnik dn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/imię i nazwisko/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/adres – nr telefonu/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Żłobek Miejski nr – ulica

Dyrektor Zespołu Żłobków Miejskich

w Świdniku

ul. Środkowa 2
21-040 Świdnik

**Wniosek o urlopowanie**

 Zgłaszam nieobecność mojego dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 /imię i nazwisko dziecka/

w terminie od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uzasadnienie …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/podpis rodzica/opiekuna prawnego/