*Załącznik do Zarządzenie Nr 7 /2017*

*Rektora Uniwersytetu Opolskiego z dnia 15.02.2017 r.*

**UNIWERSYTET OPOLSKI**

…………………………………….

 Miejscowość i data

Imię i Nazwisko …………………………………………………………………..

Jednostka Organizacyjna …………………………………………………………

Stanowisko ………………………………………………………………………

**WNIOSEK NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO**

**O UDZIELENIE / PRZESUNIĘCIE TERMINU\*) URLOPU WYPOCZYNKOWEGO**

Proszę o udzielenie / przesunięcie terminu wykorzystania\*) urlopu wypoczynkowego:

na okres od …………………………… do …………………….…………….

zaplanowanego w dniach od …………………. do …………………………\*)

Jednocześnie oświadczam, że dni na które udzielony będzie urlop /przesunięte zostanie wykorzystanie urlopu\*), są dla mnie dniami wolnymi od zajęć dydaktycznych lub na zastępstwo wyznaczam…………………………………\*)

 /imię i nazwisko/

…………………………….

 *Podpis nauczyciela*

Wyrażam zgodę na udzielenie / przesunięcie zaplanowanego\*) urlopu wypoczynkowego na wnioskowany okres.

…………………………… ……………………………

 *Podpis bezpośredniego przełożonego Podpis Rektora*

\*) niepotrzebne skreślić