

Nr. Înregistrare:/.....

Domnule Director,

Subsemnatul/a....., angajat/a a
....., in functia de, va rog sa imi aprobati
efectuarea unui numar de zile de concediu fara plata pentru formare
profesionala. Precizez faptul ca data de incepere a stagiului de formare
profesionala este, domeniul stagiului de formare profesionala
este, durata acestuia este de, iar denumirea
institutiei de formare profesionala este

Data

Semnatura.....

Director,

Semnatura