

Warszawa, dnia r.

.....

.....

Fundacja Primus
02-793 Warszawa
ul. Zoltana Balo 1

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU BEZPŁATNEGO

Na podstawie art. 174 K.P. zwracam się z prośbą o udzielenie mi urlopu bezpłatnego
w wymiarze dni
od dnia r. do dniar.

Swój wniosek motywuję.....

.....

podpis przełożonego

.....

podpis pracownika

Warszawa, dnia r.

.....

.....

Fundacja Primus
02-793 Warszawa
ul. Zoltana Balo 1

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU OKOLICZNOŚCIOWEGO

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi urlopu okolicznościowego w wymiarze
..... dnia/i od dnia r. do dniar.

Swój wniosek motywuję.....

.....

podpis przełożonego

.....

podpis pracownika

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość i data)

.....
(zajmowane stanowisko)

Pani/Pan*

.....
Dyrektor

.....
(nazwa szkoły/placówki)

WNIOSEK o udzielenie zwolnienia od pracy na opiekę nad dzieckiem

Na podstawie art. 188 ustawy z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy wnoszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

W roku korzystam z prawa do zwolnienia od pracy na opiekę nad dzieckiem urodzonym w dniu.....określonego:

- w dniach (maksymalnie 2 dni w roku w ciągu roku kalendarzowego)
- w godzinach (maksymalnie 16 godzin w roku kalendarzowym)

Jednocześnie oświadczam, że jestem rodzicem dziecka do lat 14 oraz że drugi z rodziców/opiekunów* nie korzysta z uprawnień na podstawie art. 188 Kodeksu pracy w liczbie dni lub godzin, które będą wykorzystane przez pierwszego rodzica zgodnie z treścią wniosku.

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(podpis przełożonego)

**niepotrzebne skreślić*

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość, data)

.....
(oznaczenie pracodawcy)

WNIOSEK o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej

Na podstawie art. 148¹ Kodeksu pracy, z uwagi, że niezbędna jest moja natychmiastowa nieobecność w związku z

.....
(należy wskazać okoliczności uzasadniające udzielenie zwolnienia od pracy)

proszę o udzielenie zwolnienia w wymiarze:

..... dni, od dnia do dnia

..... godzin, w dniu od godz. do godz.

Wyrażam zgodę

.....
(podpis i pieczęćka pracodawcy)

.....
(podpis pracownika)

Podstawa prawna:

Art. 148¹ § 1. Pracownikowi przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy, w wymiarze 2 dni albo 16 godzin, z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem, jeżeli jest niezbędna natychmiastowa obecność pracownika. W okresie tego zwolnienia od pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia w wysokości połowy wynagrodzenia.

§ 2. O sposobie wykorzystania w danym roku kalendarzowym zwolnienia od pracy, o którym mowa w § 1, decyduje pracownik w pierwszym wniosku o udzielenie takiego zwolnienia złożonym w danym roku kalendarzowym.