

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(PESEL pracownika)

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Opolu

(nazwa pracodawcy)

WNIOSEK

O UDZIELENIE UZUPEŁNIAJĄCEGO URLOPU MACIERZYŃSKIEGO

Zgodnie z art. 180²§1-5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy, w związku z urodzeniem w dniu.....syna/córki.....

zwracam się z wnioskiem o udzielenie przysługującego mi uzupełniającego urlopu macierzyńskiego w wymiarze.....tygodni, w okresie od.....do.....

.....
podpis matki dziecka

OŚWIADCZENIE OJCA DZIECKA DO CELÓW URLOPU UZUPEŁNIAJĄCEGO MACIERZYŃSKIEGO

Oświadczam, że w okresie objętym wnioskiem j/w, nie zamierzam korzystać z urlopu uzupełniającego macierzyńskiego na syna/córkę.....

.....
podpis ojca dziecka

W załączeniu:

- dokument potwierdzający okoliczności uprawniające do korzystania z uzupełniającego urlopu macierzyńskiego.