……………………………………………………………

*(imię i nazwisko pracownika)*

……………………………………………………………

*(stanowisko)*

……………………………………………………………

*(miejscowość)*

**Wniosek o urlop opiekuńczy**

Proszę o udzielnie urlopu opiekuńczego w okresie od dnia ………………………………. do dnia ………………………………. włącznie, tj. ………………………………. dni roboczych na okoliczność ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………\*

Wnioskuję o urlop opiekuńczy nad ………………………………………………………………………………………………. (imię, nazwisko i stopień pokrewieństwa\*\*) zamieszkałą/ zamieszkałym (adres\*\*\*) …………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………

*(podpis pracownika)*

Wyrażam zgodę na urlop we wskazanym terminie

 ………………………………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej)*

\*Przyczyna konieczności zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia przez pracownika osobie wskazanej we wniosku

\*\*Stopień pokrewieństwa wpisujemy w przypadku członka rodziny.

\*\*\*Adres zamieszkania wpisujemy w przypadku domownika niebędącego członkiem rodziny.