……..........................., dnia .............................

........................................

imię i nazwisko

........................................

stanowisko

........................................

jednostka organizacyjna

WNIOSEK O URLOP OPIEKUŃCZY

Na podstawie art. 1731 Kodeksu pracy wnoszę o udzielenie mi urlopu opiekuńczego w wymiarze ................. dni w terminie od dnia ……………………... do dnia .............................. w celu zapewnienia osobistej opieki / wsparcia\*\* osobie będącej członkiem rodziny (syn, córka, matka, ojciec, małżonek) / zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym\*\*, która wymaga opieki / wsparcia\*\* z poważnych względów medycznych.

Informacje dotyczące osoby wymagającej opieki / wsparcia\*\*:

1. imię i nazwisko: …….....................................................................................................................
2. przyczyna konieczności zapewnienia osobistej opieki / wsparcia\*\*: ............................................

……………………………………………………………………………………………………..……....

1. stopień pokrewieństwa w przypadku członka rodziny (art. 1731 § 2 K. p.): syn, córka, matka, ojciec, małżonek \*\*

adres zamieszkania w przypadku innej osoby niewymienionej w art. 1731 § 2 K. p.: .................................................................................................................................................. \*\*

......................................

podpis pracownika

Wyrażam zgodę

......................................

pieczątka i podpis kierownika

\* Urlop opiekuńczy jest niepłatny, z tym że okres urlopu opiekuńczego wlicza się do okresu zatrudnienia, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

\*\* niepotrzebne skreślić