|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(imię i nazwisko pracownika)* |  | *(miejscowość i data)* |
|  |  |  |
| *(stanowisko)* |  |  |

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

**Dyrektor**

**ZPSM im. F. Chopina w Warszawie**

**Wniosek**

**o udzielenie zwolnienia od pracy na opiekę nad dzieckiem**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi zwolnienia od pracy na opiekę nad dzieckiem przysługującego z mocy art. 67e Karty nauczyciela na dziecko .………………………………….....…………….........

*(imię i nazwisko dziecka)* urodzone dnia ......................................, w wymiarze 1 dnia/2 dni w terminie …………………………………....

……..............………………….…………

*(podpis pracownika)*

Jednocześnie oświadczam, że drugi z rodziców/opiekunów\* nie korzysta z uprawnień na podstawie art. 67e Karty nauczyciela/art. 188 Kodeksu pracy\* w liczbie dni, które będą wykorzystane przez pierwszego rodzica zgodnie z treścią wniosku.