

Łódź, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(stanowisko, komórka organizacyjna)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

**WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU
Opiekuńczego** (art. 173¹ Kodeksu Pracy)

Proszę o udzielenie urlopu **opiekuńczego w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia osobie będącej członkiem rodziny lub zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym**

- imię i nazwisko członka rodziny*/ osoby* wymagającej opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych.....
- przyczyna opieki lub wsparcia.....
- stopień pokrewieństwa z pracownikiem.....
(w przypadku członka rodziny)
- adres zamieszkania osoby wymagającej opieki/wsparcia.....
(w przypadku osoby niebędącej członkiem rodziny)

w dniach : od do

w tym dzień/godziny/.....godz;/.....godz;/.....godz;

...../.....godz;/.....godz
/ wymieniść przy każdym dniu urlopu wymiar godzin – zgodnie z grafikiem /

* *niepotrzebne skreślić*

* *w rozumieniu art. 173¹ Kodeksu Pracy do członków rodziny zalicza się: syna, córkę, matkę, ojca, małżonka*

.....
/ podpis pracownika /

.....
/ podpis i pieczętka bezpośredniego przełożonego /

Pouczenie: Urlop opiekuńczy jest urlopem bezpłatnym i jego wymiar wynosi do 5 dni w roku kalendarzowym. Wykorzystanie urlopu opiekuńczego w przypadku opieki nad osobą niebędącą członkiem rodziny w rozumieniu art.173 K.p. zasadne jest jedynie w przypadku, gdy adres wnioskodawcy jest identyczny z adresem zamieszkania osoby wymagającej wsparcia /opieki