

Kołobrzeg, dnia202..r.
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(adres pracownika)

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 5
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Jana Pawła II
w Kołobrzegu**

Wniosek o urlop opiekuńczy

Na podstawie art. 68b ustawy z 26.01.1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 ze zm.), wnoszę o udzielenie bezpłatnego urlopu opiekuńczego w wymiarze dnia/dni* (wskazać ilość dni), w dniu/dniach* r. (wpisać datę/daty)

Imię i nazwisko osoby, która wymaga znacznej opieki/wsparcia* z poważnych względów medycznych:

.....
Adres zamieszkania tej osoby (ale tylko gdy nie jest członkiem rodziny) :

Stopień pokrewieństwa z nauczycielem (ale tylko w przypadku członka rodziny):

Przyczyna konieczności zapewnienia osobistej opieki/wsparcia* przez nauczyciela:

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę na udzielenie urlopu opiekuńczego w terminie i wymiarze wskazanym we wniosku.

.....
(data i podpis pracodawcy)