

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(dane pracodawcy)
.....
.....

Wniosek o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych

Proszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych :

w dniu....., od godz.do godz.....tj.....godz.
(data) (liczba)

oddotj.dzień (dni)
(data) (data) (liczba)

.....
(podpis pracownika)

- Podstawa prawna: art. 148.1 KP/ art.68a KN
- zaznaczyć właściwe