

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko pracownika

.....
.....
adres pracownika

.....
PESEL

.....
.....
.....
nazwa i adres pracodawcy

Wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego

Zgodnie z Art. 180¹ §1. *Kodeksu Pracy* zwracam się z wnioskiem o udzielenie urlopu macierzyńskiego w wymiarze 8 tygodni od dnia porodu, przysługującym w związku z urodzeniem martwego dziecka.

Urlop macierzyński będzie trwał od dnia do dnia

Do wniosku dołączam Akt Urodzenia z adnotacją o urodzeniu martwym lub zaświadczenie od lekarza ginekologa/położnej potwierdzające martwe urodzenie.

.....
podpis pracownika