………………………………………………………

*(miejscowość i data)*

………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko pracownicy)*

…………………………………………………………………………

*(jednostka organizacyjna)*

….......……………..

*(nr komputerowy)*

…………..…………………………………………………..

…………..…………………………………………………..

…………..…………………………………………………..

…………..…………………………………………………..

…………..…………………………………………………..

…………..…………………………………………………..

*(nazwa pracodawcy z zachowaniem drogi służbowej)*

**WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU MACIERZYŃSKIEGO PRZED PORODEM**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi urlopu macierzyńskiego od……………………………………………………..

***Załącznik:*** *kopia zaświadczenie lekarskiego, wystawionego na zwykłym druku, określającego przewidywaną datę porodu.*

…………………………………………….

*(podpis pracownicy)*

**Podstawa prawna:** *art. 180 § 2 Kodeksu pracy**oraz § 5 Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy  
 i Polityki Społecznej z dnia 8. 12. 2015 r. w sprawie wniosków dotyczących uprawnień pracowników związanych z rodzicielstwem oraz dokumentów dołączanych do takich wniosków (Dz. U. z dnia 29. 12. 2015 r. poz. 2243).*