………………………………………………………

 *(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).*