………………………………………………………

 *(miejscowość i data)*

………………………………………………………………………….

 *(imię i nazwisko pracownicy)*

…………………………………………………………………………

 *(jednostka organizacyjna)*

 ….......……………..

 *(nr komputerowy)*

 …………..…………………………………………………..

 …………..…………………………………………………..

 …………..…………………………………………………..

 …………..…………………………………………………..

 …………..…………………………………………………..

 …………..…………………………………………………..

 *(nazwa pracodawcy z zachowaniem drogi służbowej)*

**WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU RODZICIELSKIEGO W PEŁNYM WYMIARZE
BEZPOŚREDNIO PO WYKORZYSTANIU URLOPU MACIERZYŃSKIEGO SKŁADANY PRZEZ PRACOWNICĘ DO 21 DNI PO PORODZIE**

 Uprzejmie proszę o udzielenie mi urlopu rodzicielskiego

od……………………………w **pełnym** wymiarze na dziecko ……………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko dziecka)*

ur. w dniu……………………………………………..

 ……………………………………….

  *(podpis pracownicy)*

**Załączniki:**

1. kopia aktu urodzenia dziecka/kopia zaświadczenia lekarskiego wystawionego na zwykłym druku określającego przewidywaną datę porodu

**INFORMACJE DODATKOWE:**

* Jeżeli w aktach osobowych pracownika znajduje się ww. dokument, wówczas nie jest konieczne dołączanie go do wniosku.
* W przypadku dołączenia do wniosku kopii ww. dokumentu należy przedłożyć oryginał w celu potwierdzenia zgodności kopii z oryginałem.

**Podstawa prawna *:***

* *art. 179 1, 182 1a kodeksu pracy oraz § 2 ust. 1-2 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).*