

.....
Imię i Nazwisko

Poznań, dnia.....

.....
Stanowisko

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

Na podstawie art. 148¹ K.p. proszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem:

od do, tj..... dni/godziny*

.....
podpis pracownika

Wyrażam zgodę

.....
podpis bezpośredniego przełożonego

*Niepotrzebne skreślić

.....
Imię i Nazwisko

Poznań, dnia.....

.....
Stanowisko

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

Na podstawie art. 148¹ K.p. proszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem:

od do, tj..... dni/godziny*

.....
podpis pracownika

Wyrażam zgodę

.....
podpis bezpośredniego przełożonego

*Niepotrzebne skreślić