

.....
nazwisko i imię

.....
miejsowość i data

.....
adres

Do

Nazwa, adres zakładu pracy
.....

Wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego

Wnoszę o udzielenie mi urlopu macierzyńskiego w wymiarze* tygodni,
w okresie od Termin porodu: zgodnie z aktem urodzenia/według
przewidywanej daty porodu ** to dzień

W załączeniu przedkładam akt urodzenia dziecka.

.....
(podpis pracownicy)

*20 tygodni (140 dni) - w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie,
31 tygodni (217 dni) - w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie,
33 tygodnie (231 dni) - w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie,
35 tygodni (245 dni) - w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie,
37 tygodni (259 dni) - w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie.

** odpowiednio zakreślić

