Wrocław, dn. …….…………… r.

……………………………………………

(imię i nazwisko pracownika)

……………………………………………

(dział/sekcja/katedra)

……………………………………………

(stanowisko)

**WNIOSEK O URLOP**

1. Proszę o udzielenie mi urlopu (właściwe zaznaczyć):

**□** wypoczynkowego

□ za przepracowany dzień w dniu wolnym od pracy: ……………………………………..…………………

□ za czas przepracowany w godzinach nadliczbowych: ……………….…………………………...…….….

□ dodatkowego z tytułu niepełnosprawności

□ opiekuńczego w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia dla **1)**:

………………………………………………………………………………………….………….………..

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa / adres zamieszkania osoby niespokrewnionej )

z powodu:

…...…………………………………………………………………………….……………………………

(przyczyna/konieczność zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych)

w dniach od ………………………. r. do ………………………. r. tj. …………dni roboczych.

………………………………………

(podpis pracownika)

2. Podczas nieobecności pracownika zastępstwo będzie pełnił/a: ……………………………………..……………

Akceptacja bezpośredniego przełożonego:

………………..………………….……….

(podpis bezpośredniego przełożonego)

Sprawdzono pod względnym merytorycznym:

………………..……………………..….…….

(podpis pracownika DOiK)

…………………………………

(podpis Rektora/Kanclerza)