

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejscowość i data)

Pan/Pani
(oznaczenie pracownika)

W związku z wnioskiem z dnia r. udzielam Panu/Pani zwolnienia od pracy
w celu
w dniach od r. do r.

Za czas zwolnienia nie przysługuje/przysługuje prawo do wynagrodzenia^{*)}.

W razie zgłoszenia stosownego wniosku pracodawca wystawi zaświadczenie o utraconych zarobkach w związku
z korzystaniem z powyższego zwolnienia.

.....
(podpis pracodawcy
lub osoby upoważnionej)

^{*)} niepotrzebne skreślić