



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1**  
**ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom**

\_\_\_\_\_ (nazwisko i imię pracownika)

\_\_\_\_\_ (miejsce pracy)

## WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU

Proszę o udzielenie mi urlopu:

**wypoczynkowego** \*) w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ w tym dni roboczych \_\_\_\_\_ tj.godz. \_\_\_\_\_

**na żądanie** \*) w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ w tym dni roboczych \_\_\_\_\_ tj.godz. \_\_\_\_\_

**okolicznościowego** \*) w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ w tym dni roboczych \_\_\_\_\_ tj.godz. \_\_\_\_\_

z tytułu \*\*) \_\_\_\_\_

(podać przyczynę, dla której pracownik korzysta z urlopu okolicznościowego)

**opiekuńczego nad dzieckiem**  
**(na podst. Art. 188 KP\*)**

Imię i nazwisko dziecka: \_\_\_\_\_

Data urodzenia dziecka: \_\_\_\_\_

w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ w tym dni roboczych \_\_\_\_\_

**bezpłatnego** \*) w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ w tym dni roboczych \_\_\_\_\_

**ZASTĘPSTWO W TRAKCIE MOJEGO URLOPU BĘDZIE PEŁNIĆ:**

\_\_\_\_\_ Imię i nazwisko osoby pełniącej zastępstwo

\_\_\_\_\_ Podpis osoby pełniącej zastępstwo

\_\_\_\_\_ (czytelny podpis pracownika)

\_\_\_\_\_ (czytelny podpis przełożonego, zgoda)

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) do wniosku o urlop okolicznościowy proszę dołączyć ksero odpowiedniego dokumentu np. akt urodzenia, akt zgonu, akt małżeństwa