



Gdańsk,

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

**Pan
Adam Władek
Dyrektor
Gdańskiej Szkoły Siermierki**

**Wniosek o zwolnienie od pracy
w związku z działaniem siły wyższej**

Na podstawie art. 148¹ § 3 Kodeksu pracy, wnoszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy
z powodu
(określić rodzaj siły wyższej, fakt choroby lub wypadku w związku z którym niezbędna jest natychmiastowa
obecność pracownika)

Proszę o udzielenie zwolnienia od pracy w wymiarze*:

..... dni, od dnia do dnia**
(podać liczbę dni – maksymalnie 2 dni w roku kalendarzowym)

..... godzin, w dniu od godz..... do godz.**
(podać ilość godzin – maksymalnie 16 godz. w roku kalendarzowym)

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis dyrektora)

* O sposobie wykorzystania w danym roku kalendarzowym zwolnienia od pracy – w dniach albo godzinach –
decyduje pracownik w pierwszym wniosku o udzielenie takiego zwolnienia złożonym w danym roku
kalendarzowym.

** właściwie zaznaczyć

Gdańska Szkoła Siermierki
80-301 Gdańsk, ul. VII Dwór 7, tel. (058) 556 00 14
e-mail: sekretariat@gss.edu.gdansk.pl