*(imię i nazwisko) (miejscowość i data)*

*(adres zamieszkania)*

 *(stanowisko, jednostka organizacyjna)*

Jego Magnificencja Rektor
UNIWERSYTETU GDAŃSKIEGO

........................................................................................

**WNIOSEK**

**o urlop płatny dla poratowania zdrowia**

Na podstawie art. 134 ust. 5-10 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1842 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 października 2014 r. w sprawie orzekania o potrzebie udzielenia nauczycielowi akademickiemu płatnego urlopu dla poratowania zdrowia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1359) **proszę o wydanie skierowania na badania lekarskie** a następnie, w przypadku uzyskania orzeczenia,udzielenie mi urlopu dla poratowania zdrowia.

Jednocześnie oświadczam, że w czasie korzystania z płatnego urlopu dla poratowania zdrowia nie będę wykonywać pracy zarobkowej ani prowadzić działalności gospodarczej.

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

  *(data i podpis pracownika)*

|  |  |
| --- | --- |
| *.............................................................................................................**podpis bezpośredniego przełożonego* | *................................................................................................**podpis Dziekana/Dyrektora Jednostki Ogólnouczelnianej* |

**POŚWIADCZENIE PRZEZ DZIAŁ KADR**

staż pracy w Uczelni …………..……....................................................

zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy .**tak / nie\***

**pracownik korzystał/nie korzystał\*** z w/w urlopu w okresie:

........................................................................................................

łącznie przez okres …………………….……............................................

pozostało do wykorzystania .................................…….………….....… …...............……...........................................................

 *(data, pieczęć i podpis pracownika Działu Kadr)*

|  |
| --- |
| **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na wydanie skierowania*.........................................................................................................................****DECYZJA REKTORA*** |

*\*) Niepotrzebne skreślić*