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

*(stanowisko)*

*(jednostka organizacyjna).*

Uniwersytet Gdański

80-309 Gdańsk

ul. Jana Bażyńskiego 8

**WNIOSEK PRACOWNIKA UPRAWNIONEGO DO URLOPU WYCHOWAWCZEGO**

**O OBNIŻENIE WYMIARU CZASU PRACY**

Proszę o obniżenie mojego wymiaru czasu pracy do wymiaru w okresie od dnia r. do dnia r.

W okresie tym przysługuje mi prawo do korzystania z urlopu wychowawczego w celu sprawowania osobistej opieki nad moim dzieckiem

*(stopień pokrewieństwa, imię i nazwisko )*

urodzonym w dniu r. na podstawie art. 1867 Kodeksu pracy.

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

*(podpis pracownika)*

|  |  |
| --- | --- |
| *.........................................................................................................................*  *podpis bezpośredniego przełożonego* | *.......................................................................................................................*  *podpis przełożonego wyższego szczebla* |
| *.........................................................................................................................*  *decyzja Rektora/ Z-cy Kanclerza ds. HR* | |

*Załączniki do wniosku:*

1. Kopia aktu urodzenia dziecka.
2. Oświadczenie o okresie, w którym dotychczas korzystał z wykonywania pracy w obniżonym wymiarze czasu pracy w okresie, w którym mógłby korzystać z urlopu wychowawczego

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

*(stanowisko)*

*(jednostka organizacyjna).*

**Oświadczenie pracownika o dotychczasowym okresie korzystania**

**z obniżenia wymiaru czasu pracy**

Oświadczam, że dotychczas korzystałam/nie korzystałam\* z obniżenia wymiaru czasu pracy, w którym mogłabym korzystać z urlopu wychowawczego na podstawie art. 1867 Kodeksu pracy w okresie od dnia r. do dnia r.

na dziecko urodzone w dniu r

*(imię i nazwisko)*

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

*(podpis pracownika)*

*\*) Niepotrzebne skreślić*