



SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA OSTROROGA W OSTROROGU

64-560 Ostroróg

ul. Jana Ostroroga 14

tel. +48 61 29 16 772

www.spostrorog.pl

.....
(imię i nazwisko pracownika)

Ostroróg, dnia

.....
(zajmowane stanowisko)

.....
(adres)

Pani

Maria Pospieszna

Dyrektor

**Szkoły Podstawowej im. Jana Ostroroga
w Ostrorogu**

Wniosek o zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej

Na podstawie art. 68a. Ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela w związku

Z
(wskazać okoliczności uzasadniające udzielenie zwolnienia od pracy, tj. działanie siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem)

.....,
z uwagi, że niezbędna jest moja natychmiastowa obecność, proszę o udzielenie zwolnienia od pracy w wymiarze:

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

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis dyrektora szkoły)