…………………………………….. ………………………………. dn. ………………….

 / Imię i nazwisko/

………………………………………

 /stanowisko służbowe/

 **Dyrektor ………………………………… ………………………………… …………………………………**

 **WNIOSEK O UDZIELENIE ZWOLNIENIA Z POWODU SIŁY WYŻSZEJ**

Na podstawie art. 68a ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela ( Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 z pózn. zm. ) zwracam się z prośbą o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w związku z ………………………………………………………………………………………………... z zachowaniem prawa do połowy wynagrodzenia w dniu/dniach od ………………………... do ………………….. tj. …….. dzień/dni

 …………………………….. /podpis pracownika/

*Wniosek składa się najpóźniej w dniu korzystania z tego urlopu.*