Wrocław, dnia ……………..20 .….. r.

**Wniosek o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej**

………………………………………………..

imię i nazwisko pracownika

……………………………………………….

stanowisko

……………………………………………….

jednostka organizacyjna

Proszę o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej w wymiarze ……dni/godzin\* w terminie:

od …………………… do ………………….

w godzinach\*\*: od………….. do ……………..

Uzasadnienie zwolnienia: …………………………………………………………………………………..

W czasie mojej nieobecności zastępować mnie będzie Pani/Pan………………………………………………

***OŚWIADCZENIE***

(wypełnić w wypadku składania wniosku po raz pierwszy w roku kalendarzowym)

Jednocześnie informuję, że przysługujące mi w tym roku kalendarzowym zwolnienie udzielane na podstawie art. 1481k.p. wykorzystam w wymiarze dziennym / godzinowym\*.

…………………………………………….. …………………………………………

akceptacja przełożonego  *podpis pracownika*

\* Niepotrzebne skreślić

\*\*Wypełnić w przypadku korzystania ze zwolnienia w wymiarze godzinowym

**Podstawa prawna:**

**Art. 1481 Kodeksu Pracy**

**§  1.**Pracownikowi przysługuje w ciągu roku kalendarzowego zwolnienie od pracy, w wymiarze 2 dni albo 16 godzin, z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem, jeżeli jest niezbędna natychmiastowa obecność pracownika. W okresie tego zwolnienia od pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia w wysokości połowy wynagrodzenia.

**§  2.**O sposobie wykorzystania w danym roku kalendarzowym zwolnienia od pracy, o którym mowa w § 1, decyduje pracownik w pierwszym wniosku o udzielenie takiego zwolnienia złożonym w danym roku kalendarzowym.

**§  3.**Pracodawca jest obowiązany udzielić zwolnienia od pracy, o którym mowa w § 1, na wniosek zgłoszony przez pracownika najpóźniej w dniu korzystania z tego zwolnienia.

**§  4.**Zwolnienie od pracy, o którym mowa w § 1, udzielane w wymiarze godzinowym, dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika. Niepełną godzinę zwolnienia od pracy zaokrągla się w górę do pełnej godziny.

**§  5.**Przepis § 1 w zakresie zwolnienia od pracy udzielanego w wymiarze godzinowym stosuje się odpowiednio do pracownika, dla którego dobowa norma czasu pracy, wynikająca z odrębnych przepisów, jest niższa niż 8 godzin.