

.....

.....

.....

(dane pracownika)

.....

(miejscowość, data)

.....

.....

.....

(dane pracodawcy)

### **Wniosek o udzielenie zwolnienia od pracy**

z powodu zaistnienia siły wyższej

Proszę o udzielenie zwolnienia od pracy z powodu działania siły wyższej, na podstawie art.

148 Kodeksu Pracy na ..... godzin/dni<sup>1</sup>, z powodu.....

.....

.....

.....(powód zwolnienia, opcjonalnie).

.....

(podpis pracownika)

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić