

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż nie/zamierzam\* korzystać z uprawnień przysługujących pracownikowi na podstawie art. 188 Kodeksu pracy tj. jednego/dwóch\* dni płatnego zwolnienia od pracy w ciągu roku kalendarzowego z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem do lat 14.

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(podpis pracownika)