

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia 120.76.2025
Burmistrza Miasta i Gminy Gryfino
z dnia 10 września 2025 r.

Załącznik nr 6a
do Regulaminu Pracy

.....
(nazwisko i imię)

Gryfino, dnia r.

.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

.....
(stanowisko)

Burmistrz Miasta i Gminy Gryfino

Na podstawie art. 20 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych proszę o udzielenie mi zwolnienia od pracy w celu*:

- a) wykonania badań specjalistycznych;
- b) wykonania zabiegów leczniczych lub usprawniających;
- c) uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy

w dniu i w godzinach

Jednocześnie oświadczam, że czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

.....
(podpis pracownika)

Akceptacja przełożonych:

.....
(data i podpis)

Wyrażam zgodę na udzielenie zwolnienia od pracy z przyczyny i w terminie wyżej podanym.

.....
(data i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić