*Wzór wniosku o przerwanie urlopu macierzyńskiego*

…………………………………………………..

 (miejscowość , data)

.....................................................................

*(imię i nazwisko Pracownicy)*

.....................................................................

*(dane pracodawcy)*

**Wniosek o przerwanie urlopu macierzyńskiego**

Na podstawie art. 181 Kodeksu pracy proszę o przerwę w urlopie macierzyńskim od dnia …………………………………………….. r. do dnia …………………………………….. r. z powodu hospitalizacji mojego dziecka ……………………………….. urodzonego w dniu ………………………………… r. Dziecko przebywa w szpitalu od dnia ………………………………. r. Wykorzystałam 8 tygodni urlopu macierzyńskiego. Pozostałą część urlopu macierzyńskiego wykorzystam po wyjściu dziecka ze szpitala.

Załącznik: zaświadczenie ze szpitala o hospitalizacji dziecka

.......................................

 (podpis pracownicy)