…………………………………. Sucha Beskidzka, dnia ...................

*(imię i nazwisko nauczyciela)*

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

 *(zajmowane stanowisko)*

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

 *(adres)*

**Pani**

**mgr Aneta Drobny**

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół im. W. Witosa**

**w Suchej Beskidzkiej**

 **Wniosek o zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej**

Na podstawie art. 68a ust. 1 ustawy z 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela w związku

z…………………………………………………………………………………………………
*(wskazać okoliczności uzasadniające udzielenie zwolnienia od pracy, tj. działanie siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem)*
…………………………………………………………………………………………………., z uwagi, że niezbędna jest moja natychmiastowa obecność, proszę o udzielenie zwolnienia od pracy w wymiarze 1 dnia // 2 dni w dniu/dniach………………………. \*\*

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

 *(podpis nauczyciela)*

Wyrażam zgodę

.........……………………………................
*(data i podpis dyrektora szkoły)*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\* zwolnienie przysługuje w wymiarze 2 dni w roku kalendarzowym i udzielane jest w dniach (bez możliwości skorzystania ze zwolnienia na godziny)*