



ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PRACOVNÍHO VOLNA BEZ NÁHRADY MZDY (PÉČE O DÍTĚ)

ZAMĚSTNANEC

OSOBNÍ ČÍSLO

Č. PRAC.
POMĚRU

STŘEDISKO

TERMÍN PRACOVNÍHO VOLNA (OD – DO)

Žádám o poskytnutí pracovního volna bez náhrady mzdy z důvodu prohloubení péče o dítě do čtyř let věku dítěte.

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE

DATUM NAROZENÍ

V PLZNI DNE

PODPIS ZAMĚSTNANCE

 souhlasím nesouhlasím
VYJÁDRĚNÍ PŘÍMÉHO NADŘÍZENÉHO

V PLZNI DNE

PODPIS PŘÍMÉHO NADŘÍZENÉHO

SCHVÁLIL

V PLZNI DNE

PODPIS VEDOUCÍHO ZAMĚSTNANCE