

**Załącznik nr 10 do Regulaminu Pracy  
Starostwa Powiatowego  
w Aleksandrowie Kujawskim**

Aleksandrów Kujawski, dnia.....

.....  
imię i nazwisko

.....  
Stanowisko

.....  
Nazwa Wydziału

**WNIOSEK O URLOP OPIEKUŃCZY**

Wnoszę o udzielenie mi urlopu opiekuńczego na podstawie art. 173 (1) Kodeksu  
pracy w wymiarze ..... dni w okresie  
..... w celu zapewnienia osobistej opieki nad  
..... (imię i nazwisko) lub wsparcia osobie będącej członkiem rodziny\*,  
stopień pokrewieństwa..... lub zamieszkującej w tym samym gospodarstwie  
domowym\* pod adresem, która wymaga znacznej opieki lub znacznego wsparcia z  
powodu.....

.....  
podpis pracownika

.....  
podpis pracodawcy