Pieczątka placówki Warszawa, dnia ………………………..

Znak:…………………..

Pani/ Pan………………………………

Nauczyciel

W ………………………………………..

Na podstawie art. 73 ust.1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018, poz. 967), oraz przedłożonego zaświadczenia z ………………………………………………………………………………………………….. z dnia ……………………………. udzielam Pani/Panu płatnego **urlopu dla poratowania zdrowia** na czas od dnia **……………………….** do dnia **……………………**

W przypadku stwierdzenia, że w okresie urlopu dla poratowania zdrowia wykonuje Pani/Pan pracę lub prowadzi działalność sprzeczną z celami udzielonego urlopu, zostanie Pani/Pan odwołana/odwołany z tego urlopu.

…………………………………..

(podpis pracodawcy)

Do wiadomości:

1. DBFO Bemowo
2. a/a