……………….., dn. ………….. r.

 (miejscowość, data)

……………………..

(imię i nazwisko pracownika)

…………………….

(stanowisko)

…………………….

(jednostka organizacyjna) **Szanowna Pani**

 **Dyrektor Centrum Kadrowo-Płacowego**

 **Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej**

 **w Lublinie**

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU MACIERZYŃSKIEGO**

**w wysokości 81,5%**

Wnioskuję o wypłacenie zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego w pełnym wymiarze, z wyłączeniem okresu, o którym mowa w art. 1821a § 4 Kodeksu pracy, przysługującego ojcu dziecka (9 tygodni urlopu rodzicielskiego) w wysokości 81,5% ustalonej podstawy.

Podstawa prawna:

Art. 30a i 31 ust. 3 ustawy zasiłkowej

…….……………………..

(data i podpis Pracownika)

Data wpływu niniejszego wniosku: ...........................................

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

 (podpis Pracodawcy lub osoby

 przez niego upoważnionej)