

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Pracodawca / Firma)

.....
(Stanowisko)

.....
(Adres pracodawcy)

.....
(Dział / Departament)

WNIOSEK O URLOP OKOLICZNOŚCIOWY z powodu śmierci bliskiej osoby

Na podstawie § 15 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 15 maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy, zwracam się z wnioskiem o udzielenie mi urlopu okolicznościowego w wymiarze w związku ze śmiercią

Szczegóły wniosku

Stopień pokrewieństwa ze zmarłym/ ą	
Data śmierci	
Urlop od dnia	
Urlop do dnia	
Liczba dni urlopu	

Uzasadnienie

.....

Podstawa prawna: § 15 rozporządzenia MPiPS z dnia 15 maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy (Dz.U. z 2014 r. poz. 1632 ze zm.); art. 298 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277 ze zm.).

.....
(podpis pracownika)

Decyzja pracodawcy

Zatwierdzam / Odmawiam	
Data decyzji	
Podpis pracodawcy / przełożonego	