

ZARZĄDZENIE NR 27/2023

Burmistrza Gminy i Miasta Węglińiec
z dnia 13.04.2023 r.

w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Zarządzenia nr 57/2019 z dnia 31.05.2019 r. do Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Gminy i Miasta w Węglińcu.

Na podstawie art. 33 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.) w zw. art. 104 § 1 ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U. z 2022 r. poz. 1510) w zw. z art. 42 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2022 r. poz. 530)

§ 1

W Regulaminie Pracy Urzędu Gminy i Miasta w Węglińcu stanowiącym załącznik nr 1 do Zarządzenia 57/2019 Burmistrza Gminy i Miasta Węglińiec z dnia 31.05.2019 r. wprowadza się następujące zmiany:

1) W § 32 po **ust. 8** dodaje się **ust. 9** o następującej treści:

9. Pracownik ma prawo do urlopu opiekuńczego. W tym celu zobowiązany jest do złożenia wniosku, którego stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

2) W § 32 po **ust. 9** dodaje się **ust.10** o następującej treści:

10. Pracownik ma prawo do zwolnienia od pracy z powodu siły wyższej. W tym celu zobowiązany jest do złożenia wniosku, którego wzór stanowi zał. nr 2 niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Pozostałe zapisy pozostają bez zmian.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierzam Sekretarzowi Gminy i Miasta Węglińiec.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 2 tygodni od podania go do wiadomości pracowników.

Burmistrz
Gminy i Miasta Węglińiec

Mariusz Wieczorek

Sporządziła: Justyna Bogdanowicz 

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(zajmowane stanowisko)

**Burmistrz Gminy i Miasta
Węgliniec**

Wniosek o udzielenie urlopu opiekuńczego

Na podstawie art. 173¹ K. p. wnoszę o udzielenie mi w: r. urlopu opiekuńczego

w wymiarze: dni/dnia* w terminie Oświadczam, że:

1) Chcę skorzystać z urlopu opiekuńczego w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych:
(imię i nazwisko osoby wymagającej opieki/wsparcia)

2) Osoba wskazana w pkt 1 wniosku pozostaje ze mną:

☐ w stosunku pokrewieństwa**:

(stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą)

☐ nie pozostaje w stosunku pokrewieństwa i zamieszkuje pod adresem:

.....
(adres zamieszkania)

3) Przyczyną konieczności zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia osobie wskazanej w pkt 1 wniosku jest:

.....
(przyczyna konieczności zapewnienia opieki/wsparcia z poważnych względów medycznych)

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić

** do członków rodziny w rozumieniu art. 173¹ K. p. zalicza się syna, córkę, matkę, ojca i małżonka
zaznaczyć właściwe

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(zajmowane stanowisko)

.....
(adres)

**Burmistrz Gminy i Miasta
Węgliniec**

Wniosek o zwolnienie od pracy z powodu działania siły wyższej

Na podstawie art. 148¹ ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy w związku

Z.....
(wskazać okoliczności uzasadniające udzielenie zwolnienia od pracy, tj. działanie siły
wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem)
.....,
z uwagi, że niezbędna jest moja natychmiastowa obecność, proszę o udzielenie zwolnienia

od pracy w wymiarze:

..... dni, od dnia do dnia**
(podać liczbę dni – maksymalnie
2 dni w roku kalendarzowym)

..... godzin, w dniu od godz. do godz.**
(podać ilość godzin – maksymalnie
16 godz. w roku kalendarzowym)

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis pracodawcy)

**niepotrzebne skreślić*

*** zwolnienie przysługuje w wymiarze 2 dni/16 godzin w roku kalendarzowym. O sposobie wykorzystania w danym roku kalendarzowym zwolnienia od pracy – w dniach albo godzinach – decyduje pracownik w pierwszym wniosku o udzielenie takiego zwolnienia złożonym w danym roku kalendarzowym.*