

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(adres pracownika)

**Dyrektor  
WZZOZCLChPiR w Łodzi**

### Wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego przed porodem

Proszę o udzielenie mi urlopu macierzyńskiego od dnia .....przed  
przewidywaną datą porodu, która przypada na dzień .....

W załączeniu przedkładam zaświadczenie lekarskie wskazujące przewidywany termin  
porodu.

.....  
(podpis pracownika)