

.....
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

zam.....
.....

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana oświadczam, że zamierzam / nie zamierzam* skorzystać z uprawnień bezrobotnej matki zarejestrowanej w urzędzie pracy, związanych z urodzeniem dziecka w dniu tj z:

1. urlopu macierzyńskiego* (20 tyg.–poród 1 dziecka, 31 tyg./33 tyg/35 tyg/37 tyg. – poród mnogi);
2. urlopu rodzicielskiego* (32 tyg – poród 1 dziecka/ 34 tyg – poród mnogi)

w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

Jestem poinformowana o konieczności niezwłocznego dostarczenia oryginału skróconego odpisu aktu urodzenia dziecka.

Proszę o wyznaczenie mi terminu obowiązkowej wizyty w MUP Lublin po zakończeniu obowiązywania wybranych przeze mnie uprawnień.

Lublin, dnia

.....
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić