



FUNDACJA  
SHARE THE CARE

.....  
(imię i nazwisko rodzica)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
.....  
(adres)

.....  
(nazwa pracodawcy)

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
.....  
.....  
(adres pracodawcy)

#### WNIOSEK O PRZELICZENIE WYMIARU ZASIŁKU

Na podstawie art. 40.1 Ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw<sup>1</sup>, 2) (Dz.U 2023, Póz 641) wnoszę o przeliczenie wymiaru zasiłku, odpowiadającemu zasiłkowi za okres urlopu macierzyńskiego i/lub urlopu rodzicielskiego od dnia wejścia w życie w/w Ustawy, tj. 26 kwietnia 2023

Urlop macierzyński i rodzicielski został udzielony  
na dziecko (imię/nazwisko) .....  
urodzone w dniu (data) .....

.....  
(Podpis Pracownika)

.....  
(Podpis Pracodawcy)

Fundacja Share the Care  
[www.sharethecare.pl](http://www.sharethecare.pl)

#TEAM  
RODZINA

Portal dla rodziców [www.teamrodzina.pl](http://www.teamrodzina.pl)