

.....  
(pieczętka zakładu pracy)

.....  
(miejsowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY**  
**w celu ustalenia uprawnień do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem**  
**w okresie korzystania z urlopu wychowawczego**

Zaświadcza się, że Pan/i ..... zamieszkały/-ła  
(imię i nazwisko pracownika)

w .....  
jest zatrudniony/-na w naszym zakładzie na podstawie stosunku pracy od.....  
do.....

W/w udzielono urlopu wychowawczego na dziecko: .....  
urodz. .... od ..... do .....

**W przypadku rozwiązania umowy o pracę z w/w pracownikiem lub likwidacji zakładu zobowiązuję się w ciągu 7 dni powiadomić o tym fakcie MOPR w Piekarach Śląskich, ul. Bpa Nankera 103, tel. (32) 288-35-74 wew. 46 celem wstrzymania wypłaty dodatku z tytułu opieki na dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego.**

.....  
(pieczętka i podpis pracodawcy)