

Nyilatkozat

pótszabadság megállapításához

Szülő, gondviselő nyilatkozata

Alulírott (szül.: , adóazonosító:) nyilatkozom, hogy a 16 éven aluli gyermek(ek) után a Munka Törvénykönyvében meghatározott mértékű pótszabadságot az alábbi gyermek(ek)re kívánom igénybe venni:

1. név: születési hely, idő:,

TAJ száma: adóazonosítója:

anyja neve: tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermek

2. név: születési hely, idő:,

TAJ száma: adóazonosítója:

anyja neve: tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermek

3. név: születési hely, idő:,

TAJ száma: adóazonosítója:

anyja neve: tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermek

4. név: születési hely, idő:,

TAJ száma: adóazonosítója:

anyja neve: tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos gyermek

Kelt:..... 2021. hó nap

_____ alírás

Munkáltató igazolása

Fenti nyilatkozatot tudomásul veszem.

Kelt:..... 2021. hó nap

P.H.

_____ alírás