

Zduńska Wola, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

**OŚWIADCZENIE
O ZAPRZESTANIU KARMIENIA DZIECKA PIERSIĄ**

Oświadczam, iż od dnia nie będę korzystała z przerw na karmienie
dziecka/dzieci^{*} piersią.

.....
(potwierdzenie przyjęcia do wiadomości
przez przełożonego)

.....
(podpis pracownika)

Data wpływu:
(podpis pracownika ds. kadr)

*
zaznaczyć właściwe