**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN XIN NGHỈ CHẾ ĐỘ THAI SẢN**

(ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG NAM CÓ VỢ SINH CON)

|  |  |
| --- | --- |
| ***Kính gửi*:** | *- Ban giám hiệu Trường...............................;**- Phòng Tổ chức Cán bộ;**- Phòng Tài chính - Kế toán;* |

Tên tôi là:.................................................................................Ngày sinh: ......................................

Điện thoại liên lạc: ......................................................... -Di động: ..............................................

Chức danh :...................................................... Hệ số lương hiện hưởng: ......................................

Chức vụ (nếu có) :.............................................. Hệ số phụ cấp : ..................................................

Đơn vị công tác :.............................................................................................................................

Ngày vợ sinh con:...........................................................................................................................

Thời gian nghỉ từ ngày ......../........../ 20.... đến ngày ........../......../ 20...

*(Lưu ý: Trong thời gian 30 ngày từ khi vợ sinh con, lao động nam được nghỉ 05 ngày làm việc nếu vợ sinh thường, được nghỉ 07 ngày làm việc nếu vợ sinh mổ hoặc con dưới 32 tuần tuổi, được nghỉ 10 ngày làm việc nếu vợ sinh đôi, được nghỉ 14 ngày làm việc nếu vợ sinh đôi trở lên phải phẫu thuật)*

Kính đề nghị Ban Giám hiệu, Quý phòng xem xét, giải quyết cho phép tôi được nghỉ hưởng chế độ thai sản theo quy định hiện hành của Nhà nước.

Xin trân trọng cảm ơn.

*,ngày....... tháng ........năm 20…*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ý KIẾN CỦA ĐƠN VỊ** | **NGƯỜI LÀM ĐƠN***(Ký, ghi rõ họ tên)* |