

.....
Imię i nazwisko pracownika

.....
jednostka organizacyjna

**WNIOSEK O PRACĘ ZDALNĄ
DLA PRACOWNIKA SZCZEGÓLNIE UPRAWNIONEGO**

Zwracam się z prośbą o umożliwienie mi pracy zdalnej zgodnie z art. 67¹⁹ § 6 i § 7 Kodeksu
pracy w okresie od do

Proponuję następujący harmonogram pracy zdalnej:

harmonogram	należy wskazać dzień/dni tygodnia /wg harmonogramu	nr adresu *
<input type="checkbox"/> 1 dzień w tygodniu		
<input type="checkbox"/> 2 dni w tygodniu		
<input type="checkbox"/> 3 dni w tygodniu		
<input type="checkbox"/> 4 dni w tygodniu		
<input type="checkbox"/> 5 dni w tygodniu		

* jeden wybrany adres, należy wpisać nr wskazany w oświadczeniu pracownika w związku z wykonywaniem
pracy zdalnej.

Uzasadnienie wniosku:
.....
.....
.....

.....
data i podpis pracownika

Sprawdzone pod względem merytorycznym

.....
podpis i pieczęć pracownika DSO CM

Zgoda / brak zgody / akceptacja ze zmianą harmonogramu na dni w tygodniu

.....
Prorektor ds. CM/Z-ca Kanclerza ds. CM