

.....
imię i nazwisko

Jarosław, dnia

.....
stanowisko/jednostka organizacyjna

.....
numer telefonu kontaktowego

Kanclerz PWSTE w Jarosławiu

Wniosek o dopuszczenie do pracy zdalnej

1. W związku z

(uzasadnienie)

wniosuję o wyrażenie zgody na wykonywanie moich obowiązków pracowniczych w formie zdalnej w następujących dniach.....
(proszę podać daty)

2. Oświadczam, że:

- 1) jestem zdolny do pracy;
- 2) nie pozostaję na zwolnieniu lekarskim;
- 3) posiadam warunki lokalowe i techniczne do realizacji swoich obowiązków w formie pracy zdalnej;
- 4) wyrażam zgodę na wykonywanie moich obowiązków pracowniczych w formie zdalnej;
- 5) wykonywana przeze mnie praca zdalna spełni wymogi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

.....
data i podpis pracownika

Opinia kierownika jednostki organizacyjnej

.....
data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej

Zgoda/ brak zgody

.....
data i podpis Kanclerza