**WNIOSEK O MOŻLIWOŚĆ WYKONYWANIA PRACY ZDALNEJ**

**................................ .......................**

**................................** Data złożenia wniosku

Imię nazwisko, Jednostka

**...............................**

**...............................**

Rektor/Kanclerz

1. Proszę o wyrażenie zgody na wykonywanie pracy zdalnej poza miejscem stałego wykonywania pracy od dnia .................... do dnia .................... w godzinach takich samych jak w przypadku pracy w miejscu stałego wykonywania pracy.
2. Powodem prośby jest .................... ......................

.................... .................... .....................

.................... .................... .....................

1. Praca zdalna będzie wykonywana za pośrednictwem komputera będącego własnością pracownika/pracodawcy\*[wybrać właściwe].

....................

 Podpis Pracownika

Popieram / nie popieram prośbę Pracownika

...............................

podpis bezpośredniego przełożonego

...............................

 Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody

podpis Rektora/Kanclerza