Załącznik Nr 3 do Załącznika do Zarządzenia Nr 134/2020

Burmistrza Gminy Mosina z dnia 23 października 2020 r.

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

(imię i nazwisko pracownika)

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

(referat/biuro/samodzielne stanowisko)

**Wniosek o umożliwienie pracy zdalnej**

Z uwagi na panującą w kraju sytuację wywołaną zagrożeniem chorobą COVID-19, zwracam się z prośbą o umożliwienie mi pracy zdalnej w dniach od.........................................do..................................................

Pracę zdalną będę wykonywał/wykonywała pod adresem...........................................................................

W czasie wykonywania pracy zdalnej będę dostępny pod numerem telefonu...............................................

*Uzasadnienie konieczności pracy zdalnej*

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

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

(data i podpis pracownika)

*Akceptuję/nie akceptuję\** *Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\**

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

(podpis bezpośredniego przełożonego) (podpis Burmistrza Gminy Mosina)

1. W okresie wykonywania pracy zdalnej w celu potwierdzenia godziny rozpoczęcia oraz godziny zakończenia pracy proszę wysłać wiadomość na adres poczty elektronicznej..........................................................z informacją o podjęciu i zakończeniu pracy zdalnej.

2. Obowiązują Panią/Pana godziny pracy zdalnej takie same jak w przypadku pracy w miejscu stałego wykonywania pracy, tj. od............do.............Zabrania się wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych oraz w godzinach nocnych bez wyraźnego pisemnego polecenia i zgody pracodawcy. Brak takiego polecenia uważa się za brak zgody na pracę w godzinach nadliczbowych oraz w godzinach nocnych.

3. Polecenie wcześniejszego powrotu do pracy w miejscu stałego wykonywania pracy lub jej przedłużenie poza termin wskazany we wniosku, nastąpi przez wysłanie e-maila na Pani/Pana adres........................................................

4. W okresie świadczenia pracy zdalnej jest Pani/Pan zobowiązany do ewidencjonowania godzin i czynności oraz do przekazania tej ewidencji do pracodawcy niezwłocznie po zakończeniu pracy każdego dnia.

**Akceptacja warunków pracy zdanej**

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

(data i podpis pracownika)

\*Niepotrzebne skreślić