

Polecenie wykonania pracy w godzinach nadliczbowych

Na podstawie art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1282) powierzam Panu/Pani*

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

do wykonania pracę w dniu w godzinach od do tj. w godzinach nadliczbowych,
polegającą na

Polecenie bezpośredniego przełożonego:

Zatwierdzam:

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

.....
(data i podpis pracodawcy)

Przyjmuję do wiadomości i wykonania:

*niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis pracownika)

Hrubieszów, dnia r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

**Wniosek o udzielenie
zwolnienia w celu załatwienia spraw osobistych (art. 151 § 2¹ kodeksu pracy)**

Wnoszę o udzielenie zwolnienia w celu załatwienia spraw osobistych:

w dniu w godzinach od do

wymiar zwolnienia: ilość godzin: ilość minut:

.....
(podpis pracownika)

Akceptacja bezpośredniego przełożonego:

Wyrażam zgodę:

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

.....
(data i podpis pracodawcy)

.....
(imię i nazwisko)

Hrubieszów, dnia r.

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

**Wniosek o odpracowanie
zwolnienia w celu załatwienia spraw osobistych (art. 151 § 2¹ kodeksu pracy)**

Wnoszę o umożliwienie odpracowania udzielonego zwolnienia w celu załatwienia spraw osobistych w bieżącym okresie rozliczeniowym

w dniu

w godzinach: od do

wymiar odpracowanego zwolnienia: ilość godzin: ilość minut:

.....
(podpis pracownika)

Akceptacja bezpośredniego przełożonego:

Wyrażam zgodę:

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

.....
(data i podpis pracodawcy)

.....
(imię i nazwisko)

Hrubieszów, dnia r.

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

**Wniosek o udzielenie
urlopu/ zwolnienia od pracy/ wolnego za pracę w godzinach nadliczbowych**

Proszę o udzielenie*:

- urlopu wypoczynkowego
- urlopu okolicznościowego, szkoleniowego, innego (*jakiego*)
- zwolnienia od pracy (*wpisać z jakiego tytułu*)
- wolnego za pracę w godzinach nadliczbowych w dniu/ dniach

od dnia do dnia liczba godzin liczba dni

W okresie nieobecności pracownika zastępstwo pełni Pan/ Pani*:

.....
(podpis pracownika)

Akceptacja przełożonego
(jeżeli dotyczy):

Wyrażam zgodę:

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

.....
(data i podpis pracodawcy)

*zaznaczyć właściwe