Załącznik do Zarządzenia nr375/2019/2020

**Wniosek w sprawie udzielenia zgody na powierzenie pracy w godzinach nadliczbowych**

*Proszę o udzielenie zgody na powierzenie pracownikowi pracy w godzinach nadliczbowych :*

**Imię i nazwisko pracownika :**

**Jednostka :**

**Stanowisko:**

**Przewidywany termin wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych:**

**Szacowana maksymalna liczba godzin nadliczbowych :**

**Sposób rekompensaty : czas wolny \* wynagrodzenie za godziny nadliczbowe\***

**Uzasadnienie :**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Data i podpis kierownika jednostki*

**Decyzja Kanclerza**