**nr 1 do Zarządzenia Rektora APS nr 67/2020 z dnia 9 listopada 2020 r.**

Warszawa, dnia…………….

………………………………

imię i nazwisko pracownika

……………………………..

jednostka organizacyjna

……………………………..

stanowisko

**Wniosek**

**o wyrażenie zgody na wykonywanie pracy zdalnej**

**(praca w domu)**

Z uwagi na obowiązek poddania się kwarantannie/izolacji w warunkach domowych w okresie od ………..… do…………... wnoszę o wyrażenie zgody na wykonywanie pracy zdalnej określonej w umowie o pracę, w okresie od……………do …………..…poza miejscem jej stałego wykonywania, o której mowa w art. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Pracę zdalną będę wykonywał/a w miejscu zamieszkania ……………. …………… ……………………………………………………………………………………..…….

(podać adres)

Wniosek swój motywuję dobrym stanem zdrowia, który pozwala na wykonywanie pracy zdalnie. Potwierdzam, że warunki lokalowe i możliwości techniczne pozwalają mi na pracę zdalną oraz deklaruję gotowość pracy na sprzęcie prywatnym lub sprzęcie służbowym.

…………………………………….

podpis pracownika

Zakres czynności zleconych na czas kwarantanny przez bezpośredniego przełożonego (nie dotyczy nauczycieli akademickich):

1. ………………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………….
3. ……………………………………………………………………………….
4. ………………………………………………………………………………..
5. ………………………………………………………………………………..

…………………………………….

podpis bezpośredniego przełożonego

Akceptacja Kierownika Pionu (nie dotyczy nauczycieli akademickich):

…………………………………….

podpis Kierownika Pionu

Decyzja Rektora: Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody

……………………………………

podpis Rektora