Warszawa. dn. ………………………….

Pan/i ……………………………………

 imię i nazwisko

………………………………………………………….……

nazwa jednostki

 W związku z koniecznością zapewnienia obsługi w ………………………….....

………………………….………………………………………………………………..

 podać jednostkę organizacyjną

polecam Panu/Pani pracę w godzinach nadliczbowych w dniu ………...........................

w godzinach ……………………………w siedzibie APS przy ul. Szczęśliwickiej 40.

………………………………... ....…………………………

 podpis Kierownika pionu podpis przełożonego

Przyjęłam/em do wiadomości i wykonania Potwierdzam wykonanie pracy

………………………………………. …………………………………………………

 podpis pracownika podpis przełożonego