

Zielona Góra dnia2020 r.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(dział-stanowisko)

**Dyrektor
Zespołu Edukacyjnego Nr 3
w Zielonej Górze**

WNIOSEK O UDZIELENIE CZASU WOLNEGO ZA GODZINY NADLICZBOWE

Proszę o udzielenie czasu wolnego za godziny nadliczbowe, które wystąpiły

..... w liczbie
(data) (ilość godzin)

w dniu w godzinach od do razem godzin
(data) (liczba)

.....
(podpis pracownika)

.....
(podpis bezpośredniego przełożonego)

Akceptacja Dyrektora
Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis dyrektora)

Zielona Góra dnia2020 r.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(dział-stanowisko)

**Dyrektor
Zespołu Edukacyjnego Nr 3
w Zielonej Górze**

WNIOSEK O UDZIELENIE CZASU WOLNEGO ZA GODZINY NADLICZBOWE

Proszę o udzielenie czasu wolnego za godziny nadliczbowe, które wystąpiły

..... w liczbie
(data) (ilość godzin)

w dniu w godzinach od do razem godzin
(data) (liczba)

.....
(podpis pracownika)

.....
(podpis bezpośredniego przełożonego)

Akceptacja Dyrektora
Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis dyrektora)