

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejscowość, data)

Pan/Pani

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(Wydział)

POLECENIE Nr

Wykonania pracy poza normalnymi godzinami pracy w dniu od godz.do godz
na stanowisku pracy
cel i zakres pracy do wykonania

.....
.....
Uzasadnienie pracy poza normalnymi godzinami pracy według art. 97 ust. 5 ustawy z dnia
21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej.

.....
(podpis pracownika)

.....
(podpis zleceniodawcy)

potwierdzenie czasu opuszczenia budynku (zgodnie z systemem RCP)
godz. podpis