Załącznik do Zarządzenia nr 70 Rektora UP w Lublinie z dnia 6.06.2022 r.

Lublin, dnia ……………………………….

**Wniosek**

 **o indywidualne podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego**

***Część I***

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** **pracownika** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna** |  |
| **Stanowisko (funkcja)** |  |
| **Wymiar etatu** |  |

 **Proszę o indywidualne podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego.**

 **Wnioskowana kwota podwyżki ……………………………………..**

|  |
| --- |
| **Uzasadnienie wniosku** |
|  |

 Jeżeli wniosek uzasadniany jest zwiększeniem obowiązków/ podwyższeniem kwalifikacji należy dołączyć stosowne dokumenty.

………………………………………………………...

 (podpis pracownika lub bezpośredniego przełożonego)

**Opinia bezpośredniego przełożonego (gdy wniosek składa pracownik)**

|  |
| --- |
|  |

……………………………………………………

 (data, pieczęć i podpis przełożonego)

***Część II***

**Opis wniosku przez Biuro Kadr:**

Pan/Pani...………………………………………………………………………………………

Jednostka organizacyjna.……………………………………………………………………....

Stanowisko/funkcja ………………………………………………………………………….

Data zatrudnienia na stanowisku/objęcia funkcji….…………………………………………

Rodzaj umowy, czas trwania, wymiar etatu ..………………………................................................................................................................

Obecne wynagrodzenie zasadnicze i dodatek funkcyjny ……………..……………..................

Staż pracy na obecnym stanowisku (lub w obszarze) …………….........................................

Wykształcenie ………………….……………………………………………………………

Data ostatniego awansu stanowiskowego…………………………………………………

Data ostatniej indywidualnej podwyżki wynagrodzenia zasadniczego………………………

Kary porządkowe oraz dodatkowe informacje (np. urlopy wychowawcze, bezpłatne) .………

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………… (data, pieczęć i podpis pracownika Biura Kadr)

**OPINIA DZIEKANA/OSOBY SPRAWUJĄCEJ NADZÓR MERYTORYCZNY NAD DZIAŁALNOŚCIĄ JEDNOSTKI:**

|  |
| --- |
|  |

**Proponowana kwota podwyżki :** ………………………………………………………….

 …… …………………………………………

 (data, pieczęć i podpis odpowiednio dziekana/ osoby sprawującej nadzór merytoryczny

**DECYZJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Przyznaję indywidualną podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego o ………………… zł brutto. Powyższe zmiany obowiązują od dnia ………………………….

 ...………..……………..…………………………………………

 (pieczęć i podpis odpowiednio rektora/ prorektora ds. kadr/kanclerza)

1. Nie wyrażam zgody na indywidualną podwyżkę wynagrodzenia zasadniczego. ……..……………..……………………………………...

 (pieczęć i podpis odpowiednio rektora/ prorektora ds. kadr/kanclerza)