Zał. Nr 1

do Porozumienia z dnia 11 czerwca 2024 r.

zawartego pomiędzy Rektorem UP w Lublinie i związkami zawodowymi działającymi w UP

 w sprawie zasad pracy zdalnej

**WNIOSEK O PRACĘ ZDALNĄ**

CZĘŚĆ I

(wypełnia pracownik)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Imię i Nazwisko pracownika: …………………………………………………………………………………………..Jednostka organizacyjna: …………………………………………………………………………………………Stanowisko: ………………………………………………………………………………………..Wymiar etatu: …………………………………………………………………………………………Jestem uprawniony do wnioskowania o pracę zdalną z powodu : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………..Do wniosku załączam następujące dokumenty potwierdzające powyższe uprawnienie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………….Wnioskuję o zgodę na (zaznaczyć właściwe): ⸋ całkowitą pracę zdalną ⸋ hybrydową pracę zdalną, w której pracę w siedzibie jednostki będę wykonywał/ła w następujące dni tygodnia: …………………………………………………………………………………………….. Ubiegam się o pracę zdalna w okresie od …………………………………………………………………… do ………………………………………………………………….Proponowane miejsce wykonywania pracy zdalnej : ……………………………………………………,pełny adres: ………………………………………………………………………………………………………… Praca wykonywana będzie przy użyciu (zaznaczyć właściwe): ⸋ komputera powierzonego przez kierownika jednostki⸋ komputera będącego moją własnościąData ………………………. Podpis pracownika ……………………………………….. |
| 2.  | Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na o wymogach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy zdalnej oraz, że na stanowisku pracy zdalnej we wskazanym przeze mnie miejscu są zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki tej pracy.Data ………………………. Podpis pracownika ……………………………………….. |
| 3.  | Oświadczam, że zapoznałem/łam się z oceną ryzyka zawodowego na stanowisku pracy zdalnej Data ………………………. Podpis pracownika ……………………………………….. |
| 4. | Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami poufności i procedurą ochrony danych w warunkach pracy zdalnej, obowiązującymi w UP w Lublinie i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Data ………………………. Podpis pracownika ……………………………………….. |
| 5.  | Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami pracy zdalnej określonymi w porozumieniu z dnia 10 maja 2023 r. zawartym pomiędzy rektorem UP w Lublinie i związkami zawodowymi działającymi w UP w Lublinie oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.Data ………………………. Podpis pracownika ……………………………………….. |

CZĘŚĆ II

(wypełnia kierownik jednostki organizacyjnej)

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Rodzaj pracy wykonywanej przez pracownika (zaznaczyć/wypełnić właściwe): ⸋ umożliwia mu wykonywanie całkowitej pracy zdalnej⸋ umożliwia mu wykonywanie hybrydowej pracy zdalne, w której praca w siedzibie jednostki wykonywana będzie w następujących dniach każdego tygodnia ……………………………. …………………………………………………………………………………………………………………………………………….⸋ uniemożliwia mu wykonywanie pracy zdalnej, z powodu ……………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  2 | Praca zdalna pracownika (zaznaczyć/wypełnić właściwe):⸋ nie wpłynie na sprawną i terminowa realizację zadań jednostki ⸋ będzie wymagała wprowadzenia następujących zmian organizacyjnych dla zapewnienia sprawnej i terminowej realizacji zadań jednostki : ………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 3 | Praca zdalna pracownika (zaznaczyć/wypełnić właściwe):⸋ nie wpłynie na dotychczasowy zakres obowiązków realizowanych przez pozostałych pracowników jednostki ⸋ spowoduje konieczność zmiany obowiązków powierzonych pracownikom jednostki, poprzez:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 3 | Jednostka dysponuje przenośnym sprzętem komputerowym , który udostępniony zostanie pracownikowi do pracy zdalnej (zaznaczyć właściwe): ⸋ tak ⸋ nie |

Data ……………………………………………. Podpis kierownika jednostki ……………………………..

CZĘŚĆ III

|  |
| --- |
| Opinia dziekana/prorektora lub innej osoby sprawującej nadzór merytoryczny nad działalnością jednostki:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Data ……………………………………… Podpis …………………………………………………………… |

CZĘŚĆ IV

(wypełnić właściwe)

|  |
| --- |
| Wyrażam zgodę na wykonywanie w miejscu zaproponowanym przez wnioskodawcę, w okresie od ………………………………… do ………………………………….⸋ całkowitej pracy zdalnej ⸋ hybrydowej pracy zdalnej, w której praca w siedzibie jednostki będzie wykonywana w następujące dni tygodnia: …………………………………………………………………………………………….. …………………………………………….. ……………………………………………………………………………… Data Podpis rektora lub osoby przez niego upoważnionej  |
| Nie wyrażam zgody na wykonywanie pracy zdalnej. Uzasadnienie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………….. ……………………………………………………………………………… Data Podpis rektora lub osoby przez niego upoważnionej  |