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 własnością  Data ………………………. 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 |