Załącznik nr 2 do zarządzenia

Dyrektora Generalnego Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku z dnia 11 stycznia 2024 r

**WNIOSKI O ZWOLNIENIE OD PRACY NA CZAS NIEZBĘDNY DO ZAŁATWIENIA SPRAW OSOBISTYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PANI/PANA:** | **WYDZIAŁ/BIURO:** | **ROK:** |
| L.P. | W CELU ZAŁATWIENIA SPRAW OSOBISTYCH PROSZĘ O ZWOLNIENIE MNIE Z OBOWIĄZKU ŚWIADCZENIA PRACY:**DATA I GODZINA****WYJŚCIA I POWROTU**  | **PODPIS** **PRACOWNIKA** | **PODPIS** **BEZPOŚREDNIEGO** **PRZEŁOŻONEGO** | **PODPIS** **KIERUJĄCEGO** **KOMÓRKĄ** **ORGANIZACYJNĄ** | **OŚWIADCZAM, ŻE ODPRACUJĘ CZAS ZWOLNIENIA:** **DATA I GODZINA** **ODPRACOWANIA WYJŚCIA**  | **PODPIS** **PRACOWNIKA** | **PODPIS** **BEZPOŚREDNIEGO** **PRZEŁOŻONEGO** | **PODPIS** **KIERUJĄCEGO** **KOMÓRKĄ** **ORGANIZACYJNĄ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |