

*Załącznik nr 5 do Regulaminu
Pracy
Urzędu Miejskiego w Woźnikach*

Woźniki, dnia

.....
(nazwisko i imię pracownika)

.....
(referat, samodzielne stanowisko)

Urząd Miejski w Woźnikach

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w równoważnym systemie czasu
pracy w Urzędzie Miejskim w Woźnikach.

.....
(podpis pracownika)

*niepotrzebne skreślić

UWAGI:

.....
.....
.....
.....

BURMISTRZ

Michał Aloszko