Załącznik nr 1 Warszawa, ………………

Imię ……………………

Nazwisko ……………………

Stanowisko ……………………

Komórka ……………………

Dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego
w Warszawie

**Wniosek o uzgodnienia dotyczące wykonywania pracy
zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej\***

Na podstawie art. 6719 § 2 k.p. składam wniosek o uzgodnienia dotyczące wykonywania pracy zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej\* według zasad określonych
w Porozumieniu zawartym pomiędzy Pracodawcą a Zakładowymi Organizacjami Związkowymi.

Należy uzupełnić jedno z poniższych

**Dotyczy pracy zdalnej**

od dnia …….………………….… r. do dnia …….………………..… r. lub bezterminowo\*

**Dotyczy okazjonalnej pracy zdalnej**

W dniu …….………………….… r.

**Dotyczy pracy hybrydowej (proszę zaznaczyć dni pracy niestacjonarnej)**

tydzień 1: Pn. 🞏 Wt. 🞏 Śr. 🞏 Cz. 🞏 Pt. 🞏 Sb. 🞏 Nd. 🞏

tydzień 2: Pn. 🞏 Wt. 🞏 Śr. 🞏 Cz. 🞏 Pt. 🞏 Sb. 🞏 Nd. 🞏

Wnoszę o uzgodnienie miejsca wykonywania pracy zdalnej/okazjonalnej
pracy zdalnej/hybrydowej\* pod adresem pracy (dokładny adres):

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

Oświadczam, że na stanowisku pracy zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej\*
w ww. miejscu są zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki tej pracy, co jest poświadczone listą kontrolą, którą załączam do niniejszego wniosku.

Oświadczam, że na stanowisku pracy zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej\*
w ww. miejscu jest zapewniona ochrona danych osobowych, co jest poświadczone listą kontrolą i oświadczeniem, które załączam do niniejszego wniosku.

Oświadczam, że zapoznałem się z przygotowaną przez pracodawcę:

1. oceną ryzyka zawodowego,
2. informacją zawierającą zasady bezpiecznego i higienicznego wykonywania
pracy zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej\*,
3. informacją określającą procedury ochrony danych osobowych.

oraz zobowiązuję się do przestrzegania informacji, procedur, wskazówek i wniosków wynikających z tych dokumentów.

Zasady kontroli wykonywania pracy zdalnej, kontroli w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, kontroli przestrzegania wymogów w zakresie bezpieczeństwa i ochrony informacji,
w tym procedur ochrony danych osobowych są mi znane i potwierdzam wolę ich stosowania w czasie wykonywania pracy zdalnej/okazjonalnej pracy zdalnej/hybrydowej.\*

data i podpis pracownika ……………………………………………………………

**opinia bezpośredniego przełożonego**

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

**opinia właściwego Zastępcy Dyrektora**

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

**decyzja pracodawcy** wyrażam zgodę\* nie wyrażam zgody\*

data i podpis pracodawcy ……………………………………………………………

\*niepotrzebne skreślić