…………………………………. ……………, ……………….. r.

dane identyfikacyjne lun pieczęć Miejscowość, data

 ………………………………….

imię i nazwisko pracownika

 ………………………………….

stanowisko

**POLECENIE PRACODAWCY**

**wykonywania pracy zdaInej**

Na podstawie art. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem CON/ID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374), w celu przeciwdziałania COVID-19, polecam Pani/Panu” wykonywanie pracy określonej w zawartej z Panią/Panem\* umowie o pracę oraz zadań wynikających z zakresu obowiązków służbowych, będzie następować poza miejscem jej stałego wykonywania, czyli w formie pracy zdalnej (tzw. Home-Office) w miejscu zamieszkania Pracownika, w okresie od 2020 r. do 2020 r.

Pracodawca może w każdym czasie odwołać Pracownika z tej formy wykonywania pracy i powrócić do umownych warunków pracy.

W związku z powyższym, informuję, że:

1. w okresie wykonywania pracy zdalnej nie ulegają zmianie obowiązujące Panią/Pana” godziny rozpoczynania, kończenia pracy oraz dotychczasowe zasady korzystania z przerw w pracy;
2. ma Pani/Pan\* obowiązek:
	1. przestrzegania regulacji wewnątrzzakładowych (w szczególności tych zawartych w regulaminie pracy) oraz innych przepisów, przestrzeganie których było wymagane przed poleceniem pracy zdalnej,
	2. wykonywania pracy przy zachowaniu bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
	3. uzyskiwania zgody przełożonego na świadczenie pracy w godzinach nadliczbowych, dbania o bezpieczne przetwarzanie powierzonych Pani/Panu danych\*,
	4. pozostawania w kontakcie z Pracodawcą pod telefonem oraz mailem w ustalonych godzinach pracy.

podpis pracodawcy data i podpis pracownika

\* Niepotrzebne skreślić 16 | Strona