

Solec Kujawski, dnia

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

(imię i nazwisko Pracownika)

(nazwa stanowiska i komórki organizacyjnej)

Wniosek Pracownika o zaprzestanie wykonywania pracy zdalnej

Na podstawie art. 67²² Kodeksu pracy wnoszę o zaprzestanie wykonywania pracy zdalnej na

podstawie wniosku z dnia:

i przywrócenie

poprzednich warunków wykonywania przeze mnie pracy od dnia:

1. Uzasadnienie wniosku:

(uzasadnienie jest dobrowolnym elementem wniosku)

(data i podpis Pracownika)

2. Opinia bezpośredniego przełożonego Pracownika w tym proponowany termin przywrócenia proponowanych warunków wykonywania pracy:

(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

3. Uzgodnienie terminu zaprzestania wykonywania pracy zdalnej:

(data i podpis Pracownika)

(data i podpis Pracodawcy)

Pouczenie:

W przypadku braku porozumienia w zakresie terminu zaprzestania wykonywania pracy zdalnej dniem przywrócenia poprzednich warunków wykonywania pracy jest dzień następujący po upływie 30 dni od daty otrzymania wniosku.