

Pieczęć jednostki
organizacyjnej PK

dnia

**Potwierdzenie wykonania pracy
w godzinach nadliczbowych**

Stwierdzam, że zgodnie z poleceniem nr z dnia

Pan/i wykonał/a pracę w godzinach nadliczbowych

w dniu od do godz.

.....

.....

.....

Suma godzin nadliczbowych

SPOSÓB ROZLICZENIA*:

1) wynagrodzenie:

Suma godzin:

w tym: z dodatkiem 50%

..... z dodatkiem 100%

2) na wniosek pracownika udzielono czasu wolnego od pracy w dniu ilość godzin

.....

.....

3) na wniosek pracodawcy udzielono czasu wolnego od pracy w dniu ilość godzin

.....

.....

* należy podkreślić sposób rozliczenia (w przypadku wniosku pracownika o czas wolny od pracy w zamian za godziny nadliczbowe, pracownik powinien to potwierdzić podpisem).

.....
data i podpis kierownika
jednostki organizacyjnej

.....
data i podpis osoby zatwierdzającej
(bezpośredniego przełożonego
jednostki organizacyjnej)

.....
podpis pracownika