Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 535/20
Prezydenta Miasta Szczecin
z dnia 15 października 2020 r.

**WZÓR WNIOSKU O WYRAŻENIE ZGODY NA WYKONYWANIE PRACY ZDALNEJ**

 Szczecin, dnia ................... Pan

 Ryszard Słoka

 Sekretarza Miasta

Proszę o wyrażenie zgody na wykonywanie pracy zdalnej przez pracownika Wydziału/ Biura Urzędu Miasta Szczecin:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | (imię i nazwisko pracownika) (stanowisko)  |  |
| 2. | Okres świadczenia pracy zdalnej:  |  |
| 3. | Miejsce wykonywania pracy zdalnej:  | □adres zamieszkania podany pracodawcy□inny adres uzgodniony z pracodawcą:  |
| 4. | Zadania zlecone do wykonania podczas pracy zdalnej | □zgodnie z zakresem czynności pracownika, tj..................................................................................................................................................................................................................................□ w części zgodne z zakresem czynności pracownika, tj. ................................................................................................................................................................................................................................. |
| 5. | Narzędzia pracy wykorzystywane podczas  wykonywania pracy zdalnej, niezbędne do realizacji zadań na danym stanowisku:  | □komputer przenośny / tablet (służbowy)□komputer/tablet prywatny□ telefon komórkowy  |
| 6. | Sposób komunikowania się z przełożonymi, współpracownikami i interesantami   | □telefonicznie □ poczta elektroniczna: *(…………………...*...*@*um.szczecin.pl)  |
| 7. | Sposób dostępu do systemów informatycznych  | □VPN (zdalny pulpit - wszystkie systemy informatyczne dostępne standardowo na stanowisku pracy pracownika) □sieć internetowa  |
| 8. | Sposób potwierdzania czasu pracy i wykonywanych czynności*/*zadań:  | □ raportowanie przez pracownika (załącznik nr 2 do zarządzenia)  |

Uzasadnienie:

 *(podpis dyrektora wydziału/ kierownika biura)*