

Załącznik Nr 4

do Regulaminu pracy

Urzędu Gminy w Cielądzu

KARTA ROZLICZENIOWA CZASU PRACY W GODZINACH NADLICZBOWYCH ZA OKRES ROZLICZENIOWY

..... r.

Nazwisko i imię pracownika

Stanowisko.....

Lp.	Data pracy w godz. nadliczbowych	Liczba godzin	Data odbioru godzin nadl. na wniosek pracownika (1:1)	Data odbioru godzin nadl. z polecenia pracodawcy (1:1,5)	Liczba godzin odebranych	Podpis Pracownika	Podpis Pracodawcy

WOJEWÓDZKI
mgr Paweł Królak