

Polecenie wykonania pracy zdalnej

Z uwagi na
.....
..... w dniach od do / bezterminowo* ma
Pani/ Pan wykonywać pracę zdalną w miejscu
zamieszkania/inne*

.....
/imię i nazwisko bezpośredniego przełożonego
lub osoba działającej z upoważnienia pracodawcy/
/dział, stanowisko/

*niepotrzebne skreślić

REKTOR
dr n. med. Wioletta Paiczewska
prof. KPSW