

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(nazwa wydziału/komórki)

Kościerzyna, dnia 2021 roku

**Burmistrz
Miasta Kościerzyna**

W N I O S E K
pracownika Urzędu Miasta Kościerzyna

Będąc poddanym/poddaną* obowiązkowej kwarantannie/obowiązkowej izolacji w warunkach domowych* niniejszym wnioskuje o wyrażenie zgody na świadczenie pracy w trybie zdalnym.

.....
podpis pracownika
(jeżeli możliwy)

Wyrażam zgodę na pracę zdalną

w okresie od do

.....
data, podpis bezpośredniego przełożonego

.....
data, podpis burmistrza /zastępcę/

* *niepotrzebne skreślić*