

FORMULARZ WNIOSKU O ELASTYCZNĄ ORGANIZACJĘ PRACY

Imię i Nazwisko Pracownika :			
Stanowisko:			
Dział/Sekcja:			
Numer Identyfikacyjny Na Liście Płac:			
Proszę opisać swój dotychczasowy harmonogram czasu pracy (Dni/Godziny/Pory Dnia):			
Proszę opisać pożądaną harmonogram czasu pracy (Dni/Godziny/Pory Dnia):			
Proszę opisać wpływ nowego harmonogramu na Tayside Contracts oraz swoich współpracowników:			
Proszę opisać w jaki sposób wszelkie trudności wynikające z nowego harmonogramu mogą być rozwiązane:			
Pragnę, aby:	<input type="checkbox"/> Zmiana była stała <input type="checkbox"/> Zmiana była tymczasowa		
Data Rozpoczęcia:		Data Zakończenia:	
Podpis Pracownika:			
Data Złożenia Wniosku:			

Autoryzacja			
Data Otrzymania Wniosku:			
Uwagi Osoby Upoważnionej:			
Podpis Osoby Upoważnionej:			
Tytuł/Stanowisko:			
Data Autoryzacji:			
Rozpatrzone przez//Data:		Sprawdzone przez/Data:	