

.....
(pieczęć Wydziału)

Radom, dnia.....

**WNIOSEK
dot. pracy w godzinach nadliczbowych**

Proszę o wyrażenie zgody na wykonywanie pracy w godzinach nadliczbowych Pani/Pana
w dniu w godzinach od do
w celu
.....
.....

.....
(podpis Dyrektora Wydziału)

Wyrażam zgodę:

.....
(podpis Prezydenta, Sekretarza lub osoby upoważnionej)

Potwierdzenie wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych

.....
Data i godzina zakończenia pracy

.....
(podpis pracownika dozoru)

.....
(podpis Prezydenta, Sekretarza lub osoby upoważnionej)