

ZAWARCIE UMOWY O PRACĘ

Informuję, że pracownik zatrudniony na umowę o pracę powinien złożyć w zakładzie pracy następujące dokumenty:

1. Wypełnione i podpisane załączone druki,
2. Kserokopię świadectw pracy z wszystkich poprzednich zakładów pracy,
3. Kserokopię ukończenia szkoły i studiów,
4. Kserokopię posiadanych uprawnień zawodowych,
5. Kserokopię dowodu przyznania emerytury lub renty oraz orzeczenia o posiadanym stopniu niepełnosprawności,
6. Kserokopię karty stałego pobytu lub zezwolenia na pracę, jeśli jest obcokrajowcem,
7. Zaświadczenie lekarskie o zdolności do podjęcia pracy.
8. Zaświadczenie szkolenia BHP.

Oświadczam, że przyjąłem/przyjęłam do wiadomości.

.....
Data i podpis zatrudnionego

.....
Podpis Pracodawcy

DANE NOWEGO PRACOWNIKA DLA KANCELARII

1	NAZWA FIRMY ZATRUDNIAJĄCEJ	
2	IMIONA	
3	NAZWISKO	
13	PRAWO DO	RENTA / EMERYTURA / BRAK
14	STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	LEKKI / UMIARKOWANY / ZNACZNY
15	DATA ZATRUDNIENIA OD - DO	
16	RODZAJ UMOWY	
17	STANOWISKO	
18	WYMIAR CZASU PRACY	
19	WYNAGRODZENIE BRUTTO	
21	CZY SPOKREWNIONY Z PRACODAWCĄ	
24	INNE UWAGI	
26	Oświadczam, że jestem świadomy i poinformowany o tym, że przed zatrudnieniem pracownika należy skierować go na badania lekarskie i w razie nie wykonania tych badań ponoszę odpowiedzialność oraz że przed przystąpieniem pracownika do pracy musi on przejść szkolenie BHP za co również ponoszę odpowiedzialność	Podpis pracodawcy

KWESTIONARIUSZ DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Data urodzenia
3. Dane kontaktowe
4. Wykształcenie (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....
.....
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
.....
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
5. Kwalifikacje zawodowe (gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....
.....
(kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności)
6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....
.....
.....
(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE
(wstępne/okresowe/kontrolne^{*)})**

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią^{*)},
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)},

zamieszkałego/zamieszkałą^{*)},
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną^{*)} lub podejmującego/podejmującą^{*)} pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....
określenie stanowiska/stanowisk^{*)} pracy^{***)}:,
.....

.....
Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia^{****)}:

I. Czynniki fizyczne:

II. Pyły:

III. Czynniki chemiczne:

IV. Czynniki biologiczne:

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
(podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

- *^o) Niepotrzebne skreślić.
- **^o) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.
- ***^o) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.
- ****^o) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:
 - 1) wydane na podstawie:
 - a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
 - b) art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
 - c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
 - 2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA PRACOWNIKA

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Numer ewidencyjny PESEL (lub w przypadku jego braku rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)
3. Adres zamieszkania
4. Imiona i nazwiska oraz daty urodzenia dzieci, a także dane osobowe innych członków rodziny, w przypadku zamiaru korzystania ze szczególnych uprawnień przewidzianych w prawie pracy
5. Inne dane osobowe pracownika niezbędne do korzystania ze szczególnych uprawnień przewidzianych prawem pracy
6. Wykształcenie (jeżeli nie zaistniała podstawa do jego żądania od osoby ubiegającej się o zatrudnienie)
- (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
- (zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
7. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (jeżeli nie zaistniała podstawa do jego żądania od osoby ubiegającej się o zatrudnienie).....
- (okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
8. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych
9. Numer rachunku płatniczego, jeżeli pracownik nie złożył wniosku o wypłatę wynagrodzenia do rąk własnych
10. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku, jeżeli pracownik wyrazi zgodę na podanie danych osobowych takiej osoby
- (imię i nazwisko, dane kontaktowe)

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis pracownika)

.....
.....
(imię i nazwisko Pracownika)

Informacja o warunkach zatrudnienia

Na podstawie art. 29 § 3 Kodeksu Pracy informuję Pana/Panią, że:

1. Obowiązująca Pana/Panią dobową normą czasu wynosi godzin, a tygodniowa - przeciętnie godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym (1 miesiąc).
2. Wynagrodzenie za pracę wypłacane jest ostatniego dnia każdego miesiąca, za który przysługuje na wskazany przez pracownika rachunek płatniczy. W przypadku, gdy jest to dzień wolny od pracy wynagrodzenie jest wypłacane w dniu poprzedzającym ten dzień. Na pisemny wniosek pracownika wynagrodzenie za pracę może być przekazywane do rąk własnych.
3. Nabywa Pan/Pani prawo do urlopu wypoczynkowego według następujących zasad (na podstawie art. 154 Kodeksu Pracy):
 - a) Pracownikowi przysługuje prawo do płatnego urlopu wypoczynkowego. Pracownik nie może zrzec się prawa do urlopu.
 - b) Pracownik podejmujący pracę po raz pierwszy, w roku kalendarzowym, w którym podjął pracę, uzyskuje prawo do urlopu z upływem każdego miesiąca pracy, w wymiarze 1/12 wymiaru urlopu przysługującego mu po przepracowaniu roku. Prawo do kolejnych urlopów pracownik nabywa w każdym kolejnym roku kalendarzowym.
 - c) Wymiar urlopu wynosi:
 - 20 dni - jeżeli pracownik jest zatrudniony krócej niż 10 lat,
 - 26 dni - jeżeli pracownik jest zatrudniony co najmniej 10 lat.
 - d) Wymiar urlopu dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika, biorąc za podstawę wymiar urlopu określony w pkt c. Niepełny dzień urlopu zaokrągla się w górę do pełnego dnia.
 - e) Do okresu zatrudnienia, od którego zależy prawo do urlopu i jego wymiar, wlicza się okresy poprzedniego zatrudnienia oraz okresy kształcenia zgodnie z art. 155 § 1 Kodeksu Pracy.
 - f) Urlopu udziela się w dni, które są dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy, w wymiarze godzinowym, odpowiadającym dobowemu wymiarowi czasu pracy pracownika w danym dniu.
4. Okres wypowiedzenia umowy o pracę jest uzależniony od okresu zatrudnienia i wynosi:
 - 2 tygodnie, jeżeli pracownik był zatrudniony krócej niż 6 miesięcy,

- 1 miesiąc, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 6 miesięcy,
 - 3 miesiące, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 3 lata.
5. Pracownik zobowiązany jest do usprawiedliwiania nieobecności w pracy według następujących zasad:
 - a) O niemożności stawienia się do pracy z przyczyn z góry wiadomych pracownik powinien uprzedzić przełożonego.
 - b) W razie niestawienia się do pracy, poza przypadkami, o których mowa w pkt a), pracownik jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić przełożonego o przyczynie nieobecności i przewidzianym czasie jej trwania, nie później jednak niż w drugim dniu nieobecności.
 - c) Pracownik jest obowiązany niezwłocznie - w najwcześniejszym możliwym terminie przedstawić pracodawcy dowody na usprawiedliwienie swojej nieobecności.
 6. Pełny zakres praw i obowiązków pracowniczych zawarty jest w Kodeksie Pracy.
 7. Nie obejmuje Pana/ Panią zakładowy układ zbiorowy pracy.

Informację otrzymałem/am

.....

(podpis pracownika)

Informacja dla pracowników
zawierająca obowiązujące normy prawne dotyczące równego traktowania w zatrudnieniu

Artykuł Kodeksu pracy	Treść normy
Art. 9 § 4	Postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów oraz statutów określających prawa i obowiązki stron stosunku pracy, naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, nie obowiązują.
Art. 11 ²	Pracownicy mają równe prawa z tytułu jednakowego wypełniania takich samych obowiązków; dotyczy to w szczególności równego traktowania mężczyzn i kobiet w zatrudnieniu.
Art. 11 ³	Jakakolwiek dyskryminacja w zatrudnieniu, bezpośrednia lub pośrednia, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także ze względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy - jest niedopuszczalna.
Art. 18 § 3	Postanowienia umów o pracę i innych aktów, na podstawie których powstaje stosunek pracy, naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu są nieważne. Zamiast takich postanowień stosuje się odpowiednie przepisy prawa pracy, a w razie braku takich przepisów - postanowienia te należy zastąpić odpowiednimi postanowieniami niemającymi charakteru dyskryminacyjnego.
Art. 18 ^{3a}	<p>§ 1. Pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w szczególności bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także bez względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.</p> <p>§ 2. Równe traktowanie w zatrudnieniu oznacza niedyskryminowanie w jakikolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z przyczyn określonych w § 1.</p> <p>§ 3. Dyskryminowanie bezpośrednio istnieje wtedy, gdy pracownik z jednej lub z kilku przyczyn określonych w § 1 był, jest lub mógłby być traktowany w porównywalnej sytuacji mniej korzystnie niż inni pracownicy.</p> <p>§ 4. Dyskryminowanie pośrednie istnieje wtedy, gdy na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje albo szczególnie niekorzystna sytuacja w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych wobec wszystkich lub znacznej liczby pracowników należących do grupy wyróżnionej ze względu na jedną lub kilka przyczyn określonych w § 1, chyba że postanowienie, kryterium lub działanie jest obiektywnie uzasadnione ze względu na zgodny z prawem cel, który ma być osiągnięty, a środki służące osiągnięciu tego celu są właściwe i konieczne.</p> <p>§ 5. Przejawem dyskryminowania w rozumieniu § 2 jest także:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) działanie polegające na zachęcaniu innej osoby do naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu lub nakazaniu jej naruszenia tej zasady, 2) niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika i stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery (molestowanie). <p>§ 6. Dyskryminowaniem ze względu na płeć jest także każde niepożądane zachowanie o charakterze seksualnym lub odnoszące się do płci pracownika, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika, w szczególności stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery; na zachowanie to mogą się składać fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy (molestowanie seksualne).</p> <p>§ 7. Podporządkowanie się przez pracownika molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu, a także podjęcie przez niego działań przeciwstawiających się molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec pracownika.</p>

Art. 18 ^{3b}	<p>§ 1. Za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu, z zastrzeżeniem § 2-4, uważa się różnicowanie przez pracodawcę sytuacji pracownika z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, którego skutkiem jest w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) odmowa nawiązania lub rozwiązanie stosunku pracy, 2) niekorzystne ukształtowanie wynagrodzenia za pracę lub innych warunków zatrudnienia albo pominięcie przy awansowaniu lub przyznawaniu innych świadczeń związanych z pracą, 3) pominięcie przy typowaniu do udziału w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe <p>- chyba że pracodawca udowodni, że kierował się obiektywnymi powodami.</p> <p>§ 2. Zasady równego traktowania w zatrudnieniu nie naruszają działania, proporcjonalne do osiągnięcia zgodnego z prawem celu różnicowania sytuacji pracownika, polegające na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) niezatrudnieniu pracownika z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, jeżeli rodzaj pracy lub warunki jej wykonywania powodują, że przyczyna lub przyczyny wymienione w tym przepisie są rzeczywistym i decydującym wymaganiem zawodowym stawianym pracownikowi, 2) wypowiedzeniu pracownikowi warunków zatrudnienia w zakresie wymiaru czasu pracy, jeżeli jest to uzasadnione przyczynami nietoczącymi pracowników bez powoływania się na inną przyczynę lub inne przyczyny wymienione w art. 18^{3a} § 1, 3) stosowaniu środków, które różnicują sytuację prawną pracownika, ze względu na ochronę rodzicielstwa lub niepełnosprawność, 4) stosowaniu kryterium stażu pracy przy ustalaniu warunków zatrudnienia i zwalniania pracowników, zasad wynagradzania i awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, co uzasadnia odmienne traktowanie pracowników ze względu na wiek. <p>§ 3. Nie stanowią naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu działania podejmowane przez określony czas, zmierzające do wyrównywania szans wszystkich lub znacznej liczby pracowników wyróżnionych z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, przez zmniejszenie na korzyść takich pracowników faktycznych nierówności, w zakresie określonym w tym przepisie.</p> <p>§ 4. Nie stanowi naruszenia zasady równego traktowania ograniczanie przez kościoły i inne związki wyznaniowe, a także organizacje, których etyka opiera się na religii, wyznaniu lub światopoglądzie, dostępu do zatrudnienia, ze względu na religię, wyznanie lub światopogląd jeżeli rodzaj lub charakter wykonywania działalności przez kościoły i inne związki wyznaniowe, a także organizacje powoduje, że religia, wyznanie lub światopogląd są rzeczywistym i decydującym wymaganiem zawodowym stawianym pracownikowi, proporcjonalnym do osiągnięcia zgodnego z prawem celu zróżnicowania sytuacji tej osoby; dotyczy to również wymagania od zatrudnionych działania w dobrej wierze i lojalności wobec etyki kościoła, innego związku wyznaniowego oraz organizacji, których etyka opiera się na religii, wyznaniu lub światopoglądzie.</p>
Art. 18 ^{3c}	<p>§ 1. Pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości.</p> <p>§ 2. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 1, obejmuje wszystkie składniki wynagrodzenia, bez względu na ich nazwę i charakter, a także inne świadczenia związane z pracą, przyznawane pracownikom w formie pieniężnej lub w innej formie niż pieniężna.</p> <p>§ 3. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.</p>
Art. 18 ^{3d}	<p>Osoba, wobec której pracodawca naruszył zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, ma prawo do odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.</p>
Art. 18 ^{3e}	<p>§ 1. Skorzystanie przez pracownika z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu nie może być podstawą niekorzystnego traktowania pracownika, a także nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec pracownika, zwłaszcza nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie przez pracodawcę stosunku pracy lub jego rozwiązanie bez wypowiedzenia.</p> <p>§ 2. Przepis § 1 stosuje się odpowiednio do pracownika, który udzielił w jakiejkolwiek formie wsparcia pracownikowi korzystającemu z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu.</p>

Art. 29 ²	<p>§ 1. Zawarcie z pracownikiem umowy o pracę przewidującej zatrudnienie w niepełnym wymiarze czasu pracy nie może powodować ustalenia jego warunków pracy i płacy w sposób mniej korzystny w stosunku do pracowników wykonujących taką samą lub podobną pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, z uwzględnieniem jednak proporcjonalności wynagrodzenia za pracę i innych świadczeń związanych z pracą, do wymiaru czasu pracy pracownika.</p> <p>§ 2. Pracodawca powinien, w miarę możliwości, uwzględnić wniosek pracownika dotyczący zmiany wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę.</p>
Art. 94 pkt 2b	<p>Pracodawca jest obowiązany w szczególności: przeciwdziałać dyskryminacji w zatrudnieniu, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także ze względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.</p>
Art. 94 ³	<p>§ 1. Pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi.</p> <p>§ 2. Mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.</p> <p>§ 3. Pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.</p> <p>§ 4. Pracownik, który wskutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.</p> <p>§ 5. Oświadczenie pracownika o rozwiązaniu umowy o pracę powinno nastąpić na piśmie z podaniem przyczyny, o której mowa w § 2, uzasadniającej rozwiązanie umowy.</p>

.....
(imię i nazwisko pracownika)

....., dnia

Oświadczenie w sprawie korzystania z uprawnień związanych z rodzicielstwem

Oświadczam, że podczas zatrudnienia w:

-
1. będąc opiekunem dziecka do lat 14, będę / nie będę^{*)} korzystać z uprawnienia do 2 dni / godzin wolnych w roku kalendarzowym (art. 188 K.p.),
 2. będąc opiekunem dziecka do lat 4 / nie dotyczy^{*)}:
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody^{*)} na pracę powyżej 8 godzin na dobę (dot. systemu równoważnego czasu pracy, systemu skróconego tygodnia pracy, systemu pracy weekendowej) w dniach przedłużonego dziennego wymiaru czasu pracy (art. 148 pkt 3 K.p.),
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody^{*)} na pracę w godzinach nadliczbowych (art. 178 § 2 K.p.),
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody^{*)} na pracę w porze nocnej (art. 178 § 2 K.p.),
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody^{*)} na pracę w systemie przerywanego czasu pracy (art. 178 § 2 K.p.),
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody^{*)} na delegowanie poza stałe miejsce pracy (art. 178 § 2 K.p.).

.....
(podpis pracownika)

^{*)} niewłaściwe skreślić

.....
(miejsowość, data)

Imię i nazwisko

PESEL:

Adres zamieszkania:

WNIOSEK o zgłoszenie członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego

Zwracam się z prośbą o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członka rodziny od dnia.....

DANE CZŁONKA RODZINY ZGŁASZANEGO DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO:

Imię i nazwisko członka rodziny:

PESEL

Data urodzenia:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Ulica, nr domu/nr mieszkania:

Stopień pokrewieństwa:

(bardzo proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)

- współmałżonek
- dziecko własne, przysposobione lub dziecko współmałżonka
- inny (jaki?):

Czy członek rodziny pozostaje we wspólnym gospodarstwie z osobą ubezpieczoną?

(bardzo proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)

- TAK NIE

Czy członek rodziny pozostaje na wyłącznym utrzymaniu?

(bardzo proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)

- TAK NIE

Kod stopnia niepełnosprawności członka rodziny:

(bardzo proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)

- nie dotyczy lekki, umiarkowany, znaczny (jaki?):
- niepełnosprawność stwierdzona przez 16 rokiem życia

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
Jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.
Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia pracodawcy w
przypadku zmiany danych podanych w powyższym kwestionariuszu.

.....
(podpis pracownika)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres)

.....
(PESEL/NIP)

OŚWIADCZENIE

**pracownika
dla celów stosowania podwyższonych kosztów uzyskania przychodów***

Niniejszym proszę płatnika
(nazwa zakładu pracy)

o odliczenie podwyższonych kosztów uzyskania przychodów, gdyż:

- zamieszkuję w, tj. poza miejscowością, w której znajduje się zakład pracy,
- nie otrzymuję dodatku za rozłąkę.

.....
(podpis pracownika)

* Podstawa prawna - art. 32 ust. 5 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2032 ze zm.).

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość i data)

Oświadczenie

Oświadczam, że w związku z podjęciem zatrudnienia w
(nazwa zakładu)
zostałem(łam) zapoznany(a) z^{*)}:

- treścią regulaminu pracy, regulaminu wynagradzania i informacji o warunkach zatrudnienia, o której mowa w art. 29 K.p.,
- obwieszczeniem o obowiązujących w zakładzie pracy systemach i rozkładach czasu pracy oraz stosowanych okresach rozliczeniowych,
- przepisami i zasadami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy,
- zakresem informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa,
- przepisami dotyczącymi równego traktowania w zatrudnieniu,
- celu, zakresie oraz sposobie stosowania monitoringu,
- ryzyku zawodowym związanym z powierzoną pracą oraz zasadach ochrony przed zagrożeniami.

.....
(podpis pracownika)

^{*)} niepotrzebne skreślić

....., dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

Proszę o wypłatę całości mojego wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę :

1.* na rachunek bankowy prowadzony w:

.....
(nazwa banku)

nr
(26-cyfrowy numer rachunku bankowego)

2.* gotówką , do rąk własnych

.....
(podpis)

*Niepotrzebne skreślić

.....
Pieczęć pracodawcy

Oświadczenie w sprawie naliczenia składek na Fundusz Pracy dla osób zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy

Oświadczam, że poza zatrudnieniem u pracodawcy : *)

- nie jestem zatrudniony/a w żadnym innym zakładzie pracy na podstawie umowy o pracę;
- jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy w pełnym wymiarze czasu pracy;
- jestem zatrudniony/a w innym zakładzie pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy i z tamtej/tamtych umów osiągam wynagrodzenie brutto w kwocie ;

W przypadku zmiany danych objętych tym oświadczeniem – zgłoszę to pracodawcy w terminie 7 dni od zaistnienia zmian.

*) Należy wybrać odpowiednią opcję pozostałe skreślając.

.....

Data i podpis pracownika

.....

Data i podpis pracodawcy

**DEKLARACJA
O REZYGNACJI Z DOKONYWANIA WPŁAT
DO PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH (PPK)**

Deklarację należy wypełnić wielkimi literami. Deklarację składa się podmiotowi zatrudniającemu*.

1. Dane dotyczące uczestnika PPK	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia	
Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego	
2. Nazwa podmiotu zatrudniającego	
3. Oświadczenie uczestnika PPK	
<p>Oświadczam, że rezygnuję z dokonywania wpłat do PPK oraz posiadam wiedzę o konsekwencjach złożenia niniejszej deklaracji, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nieotrzymania wpłaty powitalnej w wysokości 250 zł, należnej uczestnikom PPK (dotyczy uczestnika PPK, który nie nabył uprawnienia do wpłaty powitalnej przed złożeniem deklaracji); 2) nieotrzymania dopłat rocznych do PPK w wysokości 240 zł, należnych uczestnikom PPK po spełnieniu warunków określonych w art. 32 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018r., poz. 2215, z późn. zm.); 3) nieotrzymania wpłat podstawowych finansowanych przez podmiot zatrudniający w wysokości 1,5 % wynagrodzenia. <p style="text-align: center;">..... data i podpis uczestnika PPK</p> <p style="text-align: center;">..... data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu</p> <p>*Podmiot zatrudniający oznacza:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) pracodawcę, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.) – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. a ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, b) nakładcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. b ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, c) rolnicze spółdzielnie produkcyjne lub spółdzielnie kółek rolniczych – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. c ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, d) zleceniodawcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. d ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, e) podmiot, w którym działa rada nadzorcza – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. e ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych. 	

G. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE PŁATNIKOWI¹⁰⁾ W SPRAWIE ZWOLNIEŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 21 UST. 1 PKT 152-154 USTAWY

(w poz. 14 należy zaznaczyć właściwy(-e) kwadrat(-y))

14. Niniejszym oświadczam, że spełniam warunki do stosowania zwolnienia, o którym mowa:

- w art. 21 ust. 1 pkt 152 ustawy (ulga na powrót); zwolnienie proszę stosować w latach od _____ do _____
- w art. 21 ust. 1 pkt 153 ustawy (ulga dla rodzin 4+)
- w art. 21 ust. 1 pkt 154 ustawy (ulga dla pracujących seniorów)

i jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

15. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożone oświadczenie

H. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹¹⁾ O NIESTOSOWANIE ULGI DLA MŁODYCH¹²⁾ LUB PRACOWNICZYCH KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODÓW¹³⁾(w poz. 16 i 17 należy zaznaczyć właściwy(-e) kwadrat(-y))¹¹⁾

16. Niniejszym wnioskuję o obliczanie zaliczek na podatek dochodowy bez stosowania:

- ulgi dla młodych pracowniczych kosztów uzyskania przychodów

17. Niniejszym oświadczam, że wycofuję uprzednio złożony wniosek w zakresie:

- ulgi dla młodych pracowniczych kosztów uzyskania przychodów

I. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹⁴⁾ O REZYGNACJĘ ZE STOSOWANIA 50% KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODÓW¹⁵⁾

18. Niniejszym wnioskuję o niestosowanie 50% kosztów uzyskania przychodów przy obliczaniu zaliczek na podatek dochodowy:

- tak

19. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożony wniosek

J. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹⁶⁾ W SPRAWIE NIEPOBIERANIA ZALICZEK W ROKU PODATKOWYM

20. Niniejszym wnioskuję o niepobieranie zaliczek w roku _____, gdyż przewiduję, że uzyskane przeze mnie dochody podlegające opodatkowaniu według skali podatkowej nie przekroczą w tym roku kwoty 30 000 zł

- tak

21. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożony wniosek

K. PODPIS

22. Data wypełnienia (dzień – miesiąc – rok)

23. Podpis podatnika

Objaśnienia

- 1) Oświadczenia i wnioski według niniejszego wzoru mogą być złożone przez podatnika, jeśli nie złożył on oświadczeń i wniosków w inny sposób wskazany przez płatnika. Płatnik może wyznaczyć inny sposób przyjmowania oświadczeń i wniosków mających wpływ na obliczenie zaliczki na podatek (np. poprzez elektroniczny system kadrowo-płacowy).
- 2) Oświadczenie w części C składa się z zakładowi pracy, o którym mowa w art. 32 ustawy oraz płatnikowi, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy (np. zleceniodawcy, zamawiającemu dzieło).
- 3) Zgodnie z art. 31b ustawy.
- 4) Oświadczenie w części D składa się z rolniczej spółdzielni produkcyjnej i innym spółdzielniom zajmującym się produkcją rolną oraz organowi egzekucyjnemu wypłacającemu za zakład pracy należności ze stosunku pracy i stosunków pokrewnych lub podmiotowi niebędącemu następcą prawnym zakładu pracy, przejmującemu zobowiązania zakładu pracy wynikające ze stosunku pracy i stosunków pokrewnych.
- 5) Zgodnie z art. 31b ust. 3 i 4 ustawy.
- 6) Oświadczenie w części E składa się z zakładowi pracy, o którym mowa w art. 32 ustawy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej oraz innym spółdzielniom zajmującym się produkcją rolną.
- 7) Zgodnie z art. 6 ust. 2 albo 4d ustawy.
- 8) Niepotrzebne skreślić.
- 9) Zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 3 ustawy.
- 10) Oświadczenie w części G składa się z płatnikowi wypłacającemu przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej i spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8 ustawy, oraz z zasiłku macierzyńskiego.
- 11) Wniosek w części H składa się z płatnikowi wypłacającemu przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej i spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8 ustawy, oraz z zasiłku macierzyńskiego. Jeśli płatnikiem jest zakład pracy, można zaznaczyć dwa kwadraty.
- 12) Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy.
- 13) Zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 1 lub 3 ustawy.
- 14) Wniosek w części I może być złożony z zakładowi pracy, o którym mowa w art. 32 ustawy, lub płatnikowi, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- 15) Zgodnie z art. 22 ust. 9 pkt 1-3 ustawy.
- 16) Wniosek w części J może być złożony z zakładowi pracy, o którym mowa w art. 32 ustawy, rolniczej spółdzielni produkcyjnej i innym spółdzielniom zajmującym się produkcją rolną oraz płatnikowi, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy (np. zleceniodawcy, zamawiającemu dzieło).

Oświadczenia i wnioski z wyjątkiem wniosku w części J, który dotyczy jednego roku, dotyczą również kolejnych lat podatkowych. Podatnik jest obowiązany wycofać lub zmienić złożone uprzednio oświadczenie lub wniosek, jeżeli zmieniły się okoliczności mające wpływ na obliczenie zaliczki na podatek. Wycofanie i zmiana złożonego wcześniej oświadczenia lub wniosku następuje poprzez złożenie nowego oświadczenia lub wniosku. Przykładowo, jeśli podatnik chce zmienić lub wycofać wcześniej złożone zakładowi pracy oświadczenie w zakresie stosowania kwoty zmniejszającej podatek, to wypełnia część C. Przy czym w przypadku zmiany wcześniejszego oświadczenia, podatnik wypełnia poz. 6, a w przypadku wycofania uprzednio złożonego oświadczenia, wypełnia poz. 7.

Płatnik uwzględnia oświadczenie/wniosek najpóźniej od miesiąca następnego po miesiącu, w którym otrzymał to oświadczenie/wniosek.

Po ustaniu stosunku prawnego łączącego strony, płatnik przy obliczaniu zaliczek na podatek nie stosuje oświadczeń i wniosków złożonych uprzednio przez podatnika, z wyjątkiem wniosków podatnika zawartych w części H i I niniejszego formularza.

Część C i D może wypełnić podatnik, który uzyskuje w danym miesiącu przychody:

1) od więcej niż jednego płatnika, jeżeli:

- a) łączna kwota pomniejszenia stosowana przez wszystkich płatników w tym miesiącu nie przekracza $1/12$ kwoty zmniejszającej podatek oraz
- b) w roku podatkowym podatnik nie skorzystał za pośrednictwem płatnika w pełnej wysokości z pomniejszenia kwoty zmniejszającej podatek, w tym także poprzez złożenie wniosku o niepobieranie zaliczek w danym roku podatkowym;

2) od tego samego płatnika z różnych tytułów (np. ze stosunku pracy i z umowy zlecenia), przy czym łączna kwota pomniejszenia zastosowana w tym miesiącu przez tego płatnika nie może przekroczyć kwoty wskazanej w tym oświadczeniu.

Część D wypełnia podatnik, który chce upoważnić płatnika stosującego z urzędu pomniejszenie zaliczki na podatek o $1/12$ kwoty zmniejszającej podatek, do pomniejszania zaliczki na podatek w innej wysokości, tj. o $1/24$ albo $1/36$ kwoty zmniejszającej podatek.

Oświadczenie w zakresie części C i D podatnik może złożyć nie więcej niż trzem płatnikom.

Pouczenie

Za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i przez to narażenie podatku na uszczuplenie grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRACOWNIKA

.....
.....

.....
(data i miejscowość)

.....
(dane i adres pracownika)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRACOWNIKA

Ja, niżej podpisany(a), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z zatrudnieniem mnie w firmie

..... (nazwa firmy)

na potrzeby wykonywania czynności kadrowo-płacowych i ubezpieczeniowych związanych z łączącym mnie stosunkiem pracy.

Niniejszym oświadczam, że udzielam zgody dobrowolnie oraz, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, jak również wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

.....

(podpis pracownika)

Ostrów Wlkp.,

Dane pracodawcy:

.....
.....
.....

**OBWIESZCZENIE O SYSTEMIE I ROZKŁADZIE CZASU PRACY
ORAZ OKRESIE ROZLICZENIOWYM**

Na podstawie art. 150 §1 Kodeksu pracy ustala się, że:

1. U pracodawcy obowiązuje podstawowy system czasu pracy,
2. Praca wykonywana jest w godzinach od do
3. Czas pracy jest rozliczany w miesięcznym okresie rozliczeniowym.

Podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy

Potwierdzenie zapoznania się z treścią obwieszczenia.

Imię i nazwisko pracownika

.....
Podpis Pracownika

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem zapoznany/zapoznana z przepisami Kodeksu Pracy dotyczącymi równego traktowania w zatrudnieniu (podstawa prawna: art. 18^{3a}-18^{3d}, art. 94³ Kodeksu pracy) , oraz przepisów dotyczących mobbingu (podstawa prawna: art. 94³ Kodeksu pracy)

.....
(data i podpis pracownika)

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ Z RYZYKIEM ZAWODOWYM NA ZAJMOWANYM STANOWISKU

.....(Nazwisko i imię).....

.....(stanowisko).....

Oświadczam, że w dniu zapoznałem się z ryzykiem zawodowym występującym na moim stanowisku pracy, sposobami ochrony przed zagrożeniami oraz metodami bezpiecznego wykonywania pracy na tym stanowisku.

.....(podpis pracownika).....

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O PRZESZKOLENIU

.....

.....

(imię i nazwisko pracownika)

.....

(miejsowość i data)

I. Niniejszym oświadczam, że przed podjęciem pracy na stanowisku.....
w zostałem (-am) przeszkolony (-a) w zakresie przepisów i zasad bhp, obowiązujących w zakładzie pracy oraz w zakresie zasad udzielania pierwszej pomocy.

II. Ponadto zostałem (-am) przeszkolony (-a) w zakresie zagrożeń występujących na stanowisku pracy, sposobów ochrony przed tymi zagrożeniami oraz metod bezpiecznego wykonywania pracy na stanowisku.

.....

(podpis pracownika)

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA
O ZAPOZNANIU SIĘ Z PRZEPISAMI ZAKŁADOWYMI
I O PRZESZKOLENIU W ZAKRESIE BHP I PPOŻ.**

.....
(oznaczenie pracownika)

.....
(miejsowość i data)

Niniejszym potwierdzam, że przed rozpoczęciem pracy w
na stanowisku zostałem zapoznany przez
pracodawcę (lub osobę przez niego upoważnioną) z:

- treścią obowiązujących w zakładzie pracy: regulaminu pracy¹⁾, regulaminu wynagradzania²⁾, układu zbiorowego pracy³⁾,
- zakresem informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa lub tajemnicą służbową, dotyczących mojego stanowiska pracy,
- ponadto oświadczam, że zostałem przeszkolony i zapoznałem się z przepisami i zasadami bhp oraz ochrony przeciwpożarowej,

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

.....
(podpis pracownika)

¹⁾ niepotrzebne skreślić

..... 20.... r.
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(nazwa pracodawcy)

Oświadczenie

Oświadczam, że pozostaję w zatrudnieniu w innym zakładzie pracy na podstawie umowy o pracę/umowy zlecenia* i z tego tytułu osiągam wynagrodzenie w kwocie zł brutto. Od wynagrodzenia z odprowadzane są **obowiązkowe** składki na ubezpieczenie społeczne.

.....
(podpis pracownika)

* niepotrzebne skreślić

.....
Imię i Nazwisko

....., dnia.....

OŚWIADCZENIE

o właściwym identyfikatorze podatkowym

Zgodnie z ustawą z 29 lipca 2011 r. wprowadzającą zmiany do ustawy z 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2011 r. nr 171 poz. 1016):

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) jest identyfikatorem podatkowym do celów podatkowych dla osób:
 - prowadzących działalność gospodarczą,
 - będących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług,
 - będących płatnikiem podatków,
 - będących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne.
2. Numer PESEL jest identyfikatorem do celów podatkowych dla osób:
 - nieprowadzących działalności gospodarczej,
 - niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług,
 - niebędących płatnikami podatków,
 - niebędących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne.

**Niniejszym oświadczam,
iż właściwym dla mnie identyfikatorem podatkowym jest numer PESEL/NIP*:**

.....
Numer PESEL*

.....
NIP*

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. W przypadku zmian zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia zaktualizowanego oświadczenia. Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
imię i nazwisko (czytelny podpis)

* niewłaściwe skreślić

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres zamieszkania)
.....

.....
.....
(Pracodawca)

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

W związku z wychowywaniem dziecka (dzieci) w wieku do lat 14 zamierzam / nie zamierzam *) korzystać z uprawnień z art. 188 K.p.

Przysługujące uprawnienie wykorzystam w wymiarze: godzinowym/ 2 dni.*)

.....
(podpis pracownika)

OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PRACOWNIKA

Oświadczam, że jestem/nie jestem zatrudniony(a)*) i korzystam / nie korzystam*) w swoim zakładzie pracy z wyżej wymienionych uprawnień.

.....
(podpis współmałżonka pracownika)

*) niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko pracownika)

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA*

Oświadczam, że jestem rodzicem / opiekunem prawnym* dzieci wymienionych w poniższej tabeli:

L.p.	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia
1.		
2.		
3.		
4.		

W związku z powyższym:

1. Sprawując opiekę na dzieckiem do lat 4*

- wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę ponad 8 godzin na dobę (art. 148 K.p.)
- na podstawie art. 178 § 2 Kodeksu pracy:
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w godzinach nadliczbowych,
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w porze nocnej,
 - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na delegowanie poza stałe miejsce pracy.

2. Sprawując opiekę nad dzieckiem do lat 14

- zamierzam / nie zamierzam* korzystać z uprawnień z art. 188 K.p.
- będę korzystać z 2 dni/..... godzin z uprawnień z art. 188 K.p.

Jednocześnie oświadczam, że mój współmałżonek nie będzie korzystał z uprawnień wynikających z art. 188 K.p. i jest zatrudniony w:

.....
(nazwa i adres zakładu pracy współmałżonka)

- będę korzystać z 1 dnia /..... godzin z uprawnień z art. 188 K.p. z pozostałej części uprawnień będzie korzystał współmałżonek który jest zatrudniony w:

.....
(nazwa i adres zakładu pracy współmałżonka)

Powyższe oświadczenie zachowuje swoją ważność w okresie przysługiwania w/w uprawnień w czasie trwania stosunku pracy. W przypadku zmiany lub utraty uprawnień zobowiązuję się niezwłocznie poinformować pracodawcę o zaistniałym fakcie.

.....
(data i podpis pracownika)

.....
(imię i nazwisko)

....., dn.

.....
.....

OŚWIADCZENIE

o prowadzeniu działalności gospodarczej

Niniejszym oświadczam, że prowadzę/nie prowadzę* działalności gospodarczej.

Charakter prowadzonej działalności gospodarczej:.....

.....

Nr NIP prowadzonej działalności :.....

.....

(podpis)

*niepotrzebne skreślić

.....
Imię i Nazwisko

.....
data

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

1. Pobieram emeryturę/ rentę *

Nr świadczenia wypłacaną przez ZUS
od dnia

2. Zawiesiłem/am pobieranie emerytury/ renty *

Nr świadczenia przyznaną przez ZUS
.....

3. Nie pobieram emerytury/ renty *

Oświadczam, że niezwłocznie poinformuję Pracodawcę pobieraniu świadczenia z ZUS.

.....
podpis pracownika

* nie potrzebne skreślić

INFORMACJA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE(Dz. Urz. UE L 119/1 z 04.05.2016r.), zwanego dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest z siedzibą w
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji praw i obowiązków wynikających ze stosunku pracy, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c RODO i ustawy z dnia 26.06.1974r. — Kodeks Pracy,
3. Odbiorcą Pani/Pana danych będzie z siedzibą w
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania stosunku pracy oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji związanej ze stosunkiem pracy i akt osobowych, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami.
5. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO,
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym; ich nieprzekazanie spowoduje niemożność realizacji zawartej umowy o pracę i związanych z nią obowiązków podatkowo-składkowych.

....., dnia.....

Przyjęłam/Przyjąłem do wiadomości:

Data i podpis pracownika