

Wniosek o zaprzestanie wykonywania pracy zdalnej

.....
Imię i nazwisko Pracownika

.....
Miejscowość, data

.....
Jednostka organizacyjna

.....
Stanowisko

lub

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu
ul. Królowej Jadwigi 27/39
61-871 Poznań

Wniosek o zaprzestanie wykonywania pracy zdalnej

Na podstawie przepisów art. 67²² §1 ustawy z dnia 26.06.1974 r. – Kodeks pracy składam wniosek o zaprzestanie wykonywania pracy w trybie zdalnym i przywrócenie poprzednich warunków wykonywania pracy.

Wnoszę o przywrócenie poprzednich warunków wykonywania pracy od dnia
(termin nie może być dłuższy niż 30 dni od dnia otrzymania wniosku)

.....
podpis Pracownika **lub** Pracodawcy