

Załącznik do zarządzenia  
Nr 32/17 Starosty Lubartowskiego  
z dnia 16 października 2017 r.

Lubartów, dnia .....r.

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(stanowisko)

.....  
(komórka organizacyjna)

### Wniosek o odpracowanie czasu zwolnień od pracy

Proszę o wyrażenie zgody na odpracowanie w dniu ..... w godz.  
od..... do..... czasu zwolnień od pracy udzielonych w celu  
załatwienia spraw osobistych w kwartale .....20.....r.

.....  
(podpis pracownika)

Akceptuję .....  
(podpis bezpośredniego przełożonego)

STAROSTA  
  
Fryderyk Puła