*Załącznik nr 2 do zarządzenia Rektora UG nr 142/R/20*

**ZGODA**

**NA WYKONYWANIE PRACY ZDALNEJ PRZEZ PRACOWNIKA**

……………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stanowisko i jednostka organizacyjna)

Na podstawie Pani/Pana wniosku z …………………………….. wyrażam zgodę na zdalną pracę w kwarantannie/izolacji w warunkach domowych\* poza stałym miejscem wykonywania pracy w okresie ………………………………………

Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana do wykonywania poleceń bezpośredniego przełożonego, informowania przełożonego o wynikach i czasie pracy w sposób przez niego wskazany oraz przestrzegania zarządzenia nr 142/R/20 z dnia 9 grudnia 2020 roku w  sprawie zasad wykonywania pracy zdalnej przez pracowników UG w okresie skierowania na kwarantannę lub izolację w  warunkach domowych.

Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana do niezwłocznego przerwania pracy oraz poinformowania przełożonego w przypadku pogorszenia stanu zdrowia, braku zdolności do jej wykonywania lub zmiany warunków pracy.

\*niepotrzebne skreślić