

EWIDENCJA NIEOBECNOŚCI W GODZINACH SŁUŻBOWYCH

.....
(nazwa jednostki)

Lp.	Imię i nazwisko	Data wyjścia	Rodzaj wyjścia S/P*	Godzina wyjścia/powrotu		Miejsce/cel wyjścia służbowego	Podpis pracownika	Podpis kierownika jednostki**	Uwagi

* S – wyjście służbowe/ P – wyjście prywatne

** potwierdzenia nieobecności w godzinach pracy kierownikowi jednostki podpisuje właściwy Prorektor
lub Kanclerz właściwy ze względu na usytuowanie jednostki organizacyjnej w strukturze Uniwersytetu