Załącznik nr 8 do Porozumienia w sprawie zasad wykonywania pracy zdalnej w UJ CM z dnia 24 kwietnia 2024 r.

…..........................................

*Imię i nazwisko pracownika*

..…..........................................

*jednostka organizacyjna*

# PROTOKÓŁ Z KONTROLI WYKONYWANIA PRACY ZDALNEJ

Data rozpoczęcia wykonywania czynności kontrolnych:………………………………………….………

Miejsce wykonywania pracy zdalnej: ……………………………………………………………….………

**Sposób wykonywania czynności kontrolnych:**

Kontrola wykonywana osobiście przez osobę(y) upoważnioną(e): **TAK / NIE\***

Kontrola wykonana z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej: **TAK / NIE\***

Wszystkie czynności kontrolne wykonane zostały w godzinach pracy pracownika wykonującego pracę zdalną.

**Zakres kontroli:**

………………………………………………………………………………………….……………………………

………………………………………………………………………………………….…………………………… ………………………………………………………………………………………….……………………………

**Uwagi:**

………………………………………………………………………………………….……………………………

………………………………………………………………………………………….……………………………

………………………………………………………………………………………….……………………………

**Wynik kontroli / rekomendacje Zespołu:**

………………………………………………………………………………………….……………………………

………………………………………………………………………………………….……………………………

………………………………………………………………………………………….……………………………

**Zespół kontrolujący**: ……………………………………………………………………………………………

……..…..…..……………...............................

*Podpis i pieczęć pracownika/ów dokonującego kontroli*

………………………………………………….

*Podpis pracownika (w przypadku kontroli wykonywanej*

*osobiście w miejscu wykonywania pracy zdalnej)*

\**Zaznaczyć właściwe*