…………………………………………. SZKOŁA PODSTAWOWA NR 4

 imię i nazwisko

 SKIERNIEWICE

…………………………………………

 stanowisko

 ROZLICZENIE GODZIN PONADWYMIAROWYCH …………………………………………….................

 obowiązkowy wymiar godzin

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

 stawka godziny ponadwymiarowej

 miesiąc/rok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tygodniowerozliczenieod - do | Godziny przepracowane | godzinyponad-wymiar. | podpis |
| PON | WT | ŚR | CZ | PT | SB | łącznie |
| Plan zajęć | P | Z | N | P | Z | N | P | Z | N | P | Z | N | P | Z | N | P | Z | N | P | Z | N |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem |  |  |  |  |  |  |

  *Zatwierdzam do wypłaty*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Ilość | Wartość | Łącznie zł. |
|  P | Z | P | Z |  |
|  |  |  |  |