



Lipno, dnia ..... r.

Pracodawca / Jednostka organizacyjna:

**Urząd Miejski w Lipnie**

**Plac Dekerta 8, 87-600 Lipno**

Dane Pracownika:

**Imię i nazwisko:**

.....

**Stanowisko pracy:**

.....

**Wydział:**

.....

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi ..... godzin wolnego w dniu  
..... w zamian za pracę w godzinach nadliczbowych  
wypracowanych w dniach .....

.....  
(data i podpis pracownika)

Potwierdzam, że wykazane przez Pracownika godziny nadliczbowe są zgodne z dokumentami  
poleceń wykonania pracy w godzinach nadliczbowych.

.....  
(pracownik ds. kadr)

Nie stawiam przeszkód

Wyrażam zgodę

.....  
(podpis dyrektora wydziału)

.....  
(podpis kierownika jednostki)