KARTA EWIDENCJI CZASU PRACY ZA ROK .....

KARTA EWIDENCJI CZASU PRACY ZA ROK 2....

IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA:

.....

STANOWISKO: .....

KOMÓRKA ORGANIZACYJNA: .....

OKRES ZATRUDNIENIA: .....

Od dnia: ..... Do dnia: .....

SYSTEM CZASU PRACY:

.....

OBOW. OKRES ROZLICZENIOWY:

.....

GODZINY PRACY:

.....

URLOP WYPOCZYNKOWY

ILOŚĆ DNI: .....

WYKORZYSTANO: .....

POZOSTAŁO: .....

Miesiąc	Ilość dni roboczych:		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Liczba dni nieobecności w pracy z powodu*: PN	GN	D	UW	UO	UB	UM	Usz	Wych	Ch	Op	In	U	UWAGI
I	...	liczba godzin	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
II	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
III	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
IV	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
V	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
VI	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
VII	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
VIII	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
IX	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
X	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
XI	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
XII	...	liczba godzin:	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	

RAZEM: .....

INFORMACJE DODATKOWE:

.....

.....

.....

SPORZĄDZIŁ (PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ):

.....

DATA: .....

ZATWIERDZIŁ (PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ):

.....

DATA: .....

*
PN - PORA NOCNA
GN- GODZ. NALICZ.BOWE
D - DYŻUR
UW - URLOP WYPOCZYNKOWY
UO - URLOP OKOLICZNOŚCIOWY
UB - URLOP BEZPŁATNY
UM - URLOP MACIERZYŃSKI
USZ - URLOP SZKOLENIOWY
Wych. - URLOP WYCHOWAWCZY
Ch. - CHOROBOWE
Op. - OPIEKA
In. - INNE
U- USPRAWIEDLIWIONE