Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuro direktorės 2020 m. kovo 13 d.

įsakymu Nr. J-34

1 priedas

( darbuotojo vardas ir pavardė)

( pareigybės pavadinimas)

# PRAŠYMAS

**DĖL LEIDIMO DIRBTI NUOTOLINIU BŪDU**

(data)

Klaipėda

Prašau leisti dalį mano atliekamų funkcijų atlikti nuotoliniu būdu šiuo laikotarpiu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nurodoma (-os) savaitės darbo dienos ir valandos, kurias darbuotojas dirbs nuotoliniu būdu)

Nuotolinio darbo vieta:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nurodomas nuotolinės darbo vietos adresas)

Telefono numeris ir elektroninio pašto adresas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mobiliojo ryšio telefono numeris, į kurį būtų peradresuojami tarnybiniai skambučiai, ir el. pašto adresas, kuriuo būtų siunčiama būtina informacija)

Atsiskaitymo vadovui už įvykdytus darbus nuotoliniu būdu tvarka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nurodomas atsiskaitymo būdas: raštu arba žodžiu, kiti su tiesioginiu vadovu suderinti klausimai)

Įsipareigoju laikytis darbo saugos reikalavimų nuotolinio darbo funkcijų atlikimo metu, taip pat patvirtinu, kad jeigu trauma bus patirta tuo metu, kuris pagal susitarimą nepriskiriamas darbo laikui, arba su darbo funkcijų atlikimu nenusijusiomis aplinkybėmis, įvykis nebus laikomas nelaimingu atsitikimu darbe.

Patvirtinu, kad nuotolinio darbo vieta, naudojamos darbo priemonės, įranga (išskyrus Biuro suteiktas darbo priemones, įrangą) atitinka darbuotojų darbo saugą ir sveikatą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus.

Nedirbsiu švenčių ir poilsio dienomis.

Atsisakau prašyti kompensacijos už darbo priemonių naudojimą/nusidėvėjimą (asmeninis telefonas, kompiuteris, ir kt.) ir komunalines paslaugas.

(darbuotojo vardas ir pavardė, parašas)