Opole, dnia ………..

**WNIOSEK O ZMIANĘ WARUNKÓW ZATRUDNIENIA**

**dla pracownika niebędącego nauczycielem akademickim**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko pracownika |  |
| **DOTYCHCZASOWE WARUNKI ZATRUDNIENIA:** |
| Nazwa JOA |  |
| Wymiar czasu pracy |  |
| Okres zatrudnienia: (okres próbny/czas określony/czas nieokreślony\*) – data od – do |  |
| Wynagrodzenie zasadnicze |  |
| Stanowisko |  |
| **PROPONOWANE WARUNKI ZATRUDNIENIA:** |
| Nazwa JOA |  |
| Wymiar czasu pracy |  |
| Okres zatrudnienia:(okres próbny/czas określony/czas nieokreślony\*)– data od – do |  |
| Wynagrodzenie zasadnicze |  |
| Uzasadnienie wnioskowanej zmiany warunków zatrudnienia |  |
| Stanowisko |  |
| **Data i podpis dyrektora/kierownika JOA** |  |
| **Opinia Dyrektora BSP, data** |  |
| **Decyzja Kanclerza, data** | ZGODA/BRAK ZGODY |

\*- niepotrzebne skreślić