

Karta rozliczenia godzin ponadwymiarowych w II Liceum Ogólnokształcącym w Zamościu
za miesiąc 2016/2017r.

Imię i nazwisko pracownika:

stanowisko - funkcja:

Wymiar godzin:

TYDZIEŃ	Godziny przepracowane														RAZEM GODZIN		RAZEM	UWAGI
	PN		WT		ŚR		CZ		PT		SB		ND		P	Z		
	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z			P	Z
											X	X	X	X				
											X	X	X	X				
											X	X	X	X				
											X	X	X	X				
											X	X	X					

zrealizował/a

rozliczył