*Załącznik nr 20 do Regulaminu wynagradzania pracowników UEW z dnia 20 maja 2019 r.*

**Wniosek o przyznanie/cofnięcie dodatku specjalnego**

za prace w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia

**A.** **WNIOSEK Z UZASADNIENIEM**

1.Imię i nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Stanowisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Miejsce pracy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Wykonywane czynności: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

5.Oświadczam, że w razie zmiany warunków pracy wyżej wymienionego pracownika lub jego przejścia na inne stanowisko pracy wystąpię w odpowiednim terminie

z wnioskiem o cofnięcie lub zmianę wysokości dodatku oraz ,że jestem świadomy odpowiedzialności materialnej związanej z zaniedbaniem tego obowiązku.\*

1. Wnoszę o cofnięcie z dniem ……… dodatku za prace w warunkach szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia.\*

|  |  |
| --- | --- |
| Wrocław dnia ………………………….. | …………………………………… |
|  | Podpis kierownika |
|  |  |

1. **Potwierdzenie zasadności wniosku Dział BHP i O.P.POŻ**

Wrocław , dnia …………………………

………………………………………

podpis pracownika działu BHP

**C. DECYZJA**

Na podstawie Regulaminu Wynagradzania Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu §15 ust. 8 z dnia 20 maja 2019 r. w oparciu o art. 136 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 r.:

1. Przyznaję dodatek specjalny na czas określony /nieokreślony od dnia ……….. do dnia……… w wysokości ………………….…
2. Cofam dodatek specjalny z dniem …. przyznany w wysokości ……..

Wrocław , dnia ………………………… ………………………………………

podpis

\*) niepotrzebne skreślić