

.....  
(pieczęć jednostki)

.....  
(źródło finansowania)

### WNIOSEK O PRZYZNANIE DODATKU ZADANIOWEGO

dla pracownika niebędącego nauczycielem akademickim  
za dodatkowe zadania w ramach stosunku pracy

Imię i nazwisko pracownika: .....

Stanowisko: .....

Zakres i okres wykonywania zadań dodatkowych:

.....  
.....  
.....

**Proponowany zakres zadań dodatkowych nie pokrywa się z aktualnym zakresem czynności pracownika.**

Wnioskowana wysokość **jednorazowego/miesięcznego\*** dodatku zadaniowego: .....,...zł brutto.

Okres obowiązywania dodatku zadaniowego: **od dnia** .....**r. do dnia** .....**r.**

Wyrażam zgodę na powierzenie dodatkowych zadań:

.....  
(data, podpis pracownika)

.....  
(data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

#### Opinia Kwestora w sprawie zapewnienia środków finansowych:

.....  
(data, pieczęćka i podpis Kwestora)

#### DECYZJA KANCLERZA

W oparciu o powyższe dane zawarte we wniosku, przyznaję dodatek zadaniowy/ nie przyznaję dodatku zadaniowego\*

.....  
(data, pieczęćka i podpis Kanclerza)

Otrzymują:

1. Dział Organizacji i Kadr w/m – 1 egz.
2. Pracownik w/m – kopia z egz. DOiK
3. DFK – Kwestura w/m – kopia z egz. DOiK

\* *niewłaściwe skreślić*

Miesięczna kwota dodatku zadaniowego przekracza/nie przekracza\* 80% łącznego wynagrodzenia zasadniczego i dodatku funkcyjnego pracownika.

.....(podpis pracownika DOiK)