

ZARZĄDZENIE NR 13 /2023

**Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie
z dnia 15 maja 2023 r.**

w sprawie wprowadzenia Regulaminu wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie

Na podstawie art. 67³³ § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (D.U. z 2022 poz. 1510, poz.1700, poz.2140 i Dz.U. z 2023r. poz.240 i poz.641) zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam Regulamin wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie określony w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Działu Organizacyjnego PCPR Konin.

§ 3

Traci moc zarządzenie Dyrektora PCPR nr 8b/2020 z dnia 30 października 2020 roku.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje do odwołania.

Elżbieta Sroczyńska

REGULAMIN OKAZJONALNEJ PRACY ZDALNEJ
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie

§ 1

Przepisy ogólne

1. Niniejszy regulamin wprowadza szczegółowe zasady wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie . Regulamin określa również prawa i obowiązki Pracodawcy i Pracownika wykonującego okazjonalną pracę zdalną.
2. Niniejszy regulamin stosuje się do pracowników zatrudnionych w PCPR Konin na podstawie stosunku pracy.
3. Ilekroć w niniejszym Regulaminie mowa jest o:
 - 1) Pracodawcy - rozumie się przez niego Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie, ,
 - 2) Pracownika - rozumie się przez niego osobę zatrudnioną na podstawie stosunku pracy u Pracodawcy:
 - 3) Okazjonalnej pracy zdalnej - rozumie się przez to pracę wykonywaną całkowicie lub częściowo w miejscu wskazanym przez pracownika i każdorazowo uzgodnionym z Pracodawcą, w tym pod adresem zamieszkania Pracownika,

§ 2

Okazjonalne wykonywanie pracy zdalnej

1. Praca zdalna może być wykonywana okazjonalnie w wymiarze 24 dni w roku kalendarzowym, nie więcej jednak niż 6 dni w kwartale.
2. Z tej formy pracy zdalnej Pracownik może skorzystać jedynie w okolicznościach szczególnych , za którymi stoi jego ważny interes .

3. Z inicjatywą pracy zdalnej okazjonalnej może wystąpić wyłącznie Pracownik ,składając pisemnie lub elektronicznie ,z co najmniej 1 dniowym wyprzedzeniem, wniosek do swojego bezpośredniego przełożonego– zał.nr 2
4. Po uzyskaniu akceptacji bezpośredniego przełożonego i szczegółowo wskazanych zadań do wykonania w czasie jej trwania, Pracownik składa wniosek do Pracodawcy.
5. Pracodawca nie musi uwzględniać wniosku Pracownika ani tym bardziej uzasadniać swojej odmowy.
5. Pracownik , który uzyska zgodę na świadczenie pracy okazjonalnej zobowiązany jest potwierdzić pisemnie zapoznanie się z regulaminem okazjonalnej pracy zdalnej – zał.nr 3 procedurami ochrony danych osobowych – zał.nr 4, BHP – zał. nr 5 oraz oświadczyć ,iż posiada bezpieczne i higieniczne warunki do jej wykonania- zał.nr 6
6. Pracownik rozlicza się z wykonania poleconych zadań u bezpośredniego przełożonego, który potwierdza ich przyjęcie swoim podpisem .
6. Pracodawca nie ma obowiązku zapewnić Pracownikowi potrzebnych materiałów ani narzędzi pracy .Pracownikowi w czasie wykonywania okazjonalnej pracy nie przysługuje ekwiwalent ani ryczałt .
7. Niewykorzystane dni przysługujące w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok kolejny.

§ 3

Wejście w życie Regulaminu

Regulamin wchodzi w życie z dniem

Załącznik nr 3
do Zarządzenia nr 13./ 2023
Dyrektora PCPR w Koninie
z dnia.15.05.. 2023r.

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z Regulaminem okazjonalnej pracy zdalnej obowiązującym w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....

Data, miejscowość i podpis Pracownika

Załącznik nr 4
do Zarządzenia nr 13./ 2023
Dyrektora PCPR w Koninie
z dnia.15.05.2023r.

Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się z procedurą ochrony danych osobowych

Oświadczam, że zapoznałam / zapoznałem się z Procedurą ochrony danych osobowych w trakcie wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej obowiązującą u Pracodawcy i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

.....
data, miejsce i podpis Pracownika

**Oświadczenie pracownika o posiadaniu odpowiednich warunków do wykonywania
okazjonalnej pracy zdalnej**

1. Niniejszym ja , zatrudniona/zatrudniony na stanowisku oświadczam, że posiadam odpowiednie warunki lokalowe i techniczne do wykonywania przeze mnie okazjonalnej pracy zdalnej w uzgodnionym z pracodawcą miejscu tj:

2. Oświadczam, że znane są mi wymogi dotyczące wyposażenia i organizacji stanowiska pracy określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz.U. z 1998 r. Nr 148, poz. 973).

3. Oświadczam, iż w przypadku zmiany warunków lokalowych i technicznych wykonywania okazjonalnej pracy zdalnej lub pojawienia się nowych zagrożeń w miejscu pracy zobowiązuję się o tym niezwłocznie poinformować pracodawcę.

.....
data, miejsce i podpis Pracownika

Załącznik nr 5
do Zarządzenia nr 13/ 2023
Dyrektora PCPR w Koninie
z dnia.15.05. 2023r.

**Oświadczenie Pracownika o zapoznaniu się z informacją zawierającą zasady
bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy zdalnej**

Oświadczam, że zapoznałem się z oceną ryzyka zawodowego oraz informacją zawierającą zasady bezpiecznego i higienicznego wykonywania pracy zdalnej i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
data, miejsce i podpis Pracownika

Wniosek pracownika o okazjonalną pracę zdalną

Wnoszę o możliwość wykonywania przeze mnie pracy w trybie zdalnym ,
w dniach oddo
w miejscu

Jednocześnie wskazuję, iż w bieżącym roku kalendarzowym wykorzystałem
..... dni pracy zdalnej.

Konin, dnia

.....
Podpis pracownika

Akceptuję wniosek / nie akceptuję wniosku

.....
Podpis bezpośredniego przełożonego

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody

.....
Podpis Pracodawcy

Szczegółowy zakres zadań do wykonania przez Pracownika

(imię i nazwisko)

w ramach okazjonalnej pracy zdalnej wykonywanej w terminie :

od do

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

Podpis bezpośredniego przełożonego

Oświadczam, iż w/w zadania zostały przez Pracownika zrealizowane.

Data i podpis bezpośredniego przełożonego