|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko pracownika  |  |
| Jednostka Organizacyjna zatrudniającaobecnie |  |
| Jednostka Organizacyjna zatrudniająca po zmianie  |  |
| Nazwa projektu |  |
| **Stanowisko obecne w projekcie** |  |
| **Funkcja****Kwota dodatku funkcyjnego** |  |
| **Stanowisko wnioskowane w projekcie** |  |
| **Funkcja** **Kwota dodatku funkcyjnego** |  |
| **MPK** |  |
| **ZFIN** |  |
| **Zmiana warunków zatrudnienia od dnia** |  |
| **Wynagrodzenie** **brutto- brutto** |  | data i podpis osoby odpowiedzialnej za budżet projektu |
| **Wynagrodzenie****zasadnicze brutto** |  | Data i podpis pracownika Biura Płac |
| **Uzasadnienie zmiany zatrudnienia** |  |
| **Wyposażenie stanowiska** | □ telefon kom,□ komputer,□ inne: .................................................................................  |
| **Załączniki:****- Opis stanowiska pracy** **- Inne** | .................................................................................................  |
| **Wnioskujący: data, podpis** | **Rektor/Kanclerz, zatwierdzam** |
|  | **uwagi:** |
|  |  |

**data i podpis osoby sporządzającej wniosek**: