

.....
Imię i nazwisko pracownika

....., dnia r.

.....
Komórka organizacyjna

Oświadczenie pracownika

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią zarządzenia Starosty Pileckiego w sprawie zasad wykonywania pracy zdalnej w Starostwie Powiatowym w Pile i zobowiązuję się do jego przestrzegania, w tym zapoznałam/em się z kartą analizy ryzyka zawodowego związaną z wykonywaniem pracy zdalnej.
2. Jednocześnie oznajmiam, że:
 - a) znane są mi obowiązujące zasady ochrony danych osobowych,
 - b) znane są mi zasady dotyczące polityki bezpieczeństwa.
3. Na podstawie art. 67³¹ § 7 Kodeksu pracy oświadczam, że na stanowisku pracy w miejscu świadczenia przeze mnie pracy zdalnej, tj., które zostało uzgodnione z pracodawcą, zapewnione zostały bezpieczne i higieniczne warunki pracy.
4. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i aktualne oraz jestem świadoma/y grożących konsekwencji poświadczenia nieprawdy.

.....
Czytelny podpis pracownika