

# INDYWIDUALNA KARTA CZASU PRACY PRACOWNIKA

Imię \_\_\_\_\_

Nazwisko \_\_\_\_\_

Nr ewidencyjny	miesiąc

Dzień	Godz. rozp.	Podpis pracownika	Godz. zakoń.	Podpis pracownika	Podpis kier. komórki organizacyjnej
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

## Faktyczna liczba godzin czasu pracy

podstawowego wg normy dziennej	
w godzinach nadliczbowych	z dopłatą 50%
	z dopłatą 100%
w niedziele i święta	
w dni dodatkowo wolne od pracy	
w porze nocnej	
w porze dyżuru	
młodocianego przy pracach wzbronionych (dozwolonych w przygotowaniu zawodowym)	
inne	

## Liczba dni nieobecności z powodu

choroby		urlopu										Spóźnienia *)
choroby pracownika (płaci pracodawca)	choroby pracownika (płaci ZUS)	wypoczynkowego	na żądanie	macierzyńskiego i karmienia	wychowawczego	bezpłatnego	okolicznościowego	usprawiedliwione (niepłatne, do odpracowania)	inne sprawy nieusprawiedliwione	inne (np. delegacja)		