……

(miejscowość i data)

……

(imię i nazwisko)

……

(adres)

WNIOSEK PRACOWNIKA O PRACĘ ZDALNĄ PODCZAS KWARANTANNY

W związku z objęciem kwarantanną/izolacją domową/* od dnia ……. do dnia ……., z powodu podejrzenia zakażenia chorobą COVID-19, wywołaną przez wirusa SARSCoV-2 , zwracam się z prośbą o wykonywanie pracy w formie zdalnej.

Jestem świadomy, że w przypadku wykonywania pracy podczas kwarantanny nie przysługują mi za ten okres świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jak również wynagrodzenie chorobowe określone w art. 92 ustawy z dnia 26.06.1974 r. – Kodeks Pracy.

…….

(data i podpis Pracownika)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Jako bezpośredni przełożony poświadczam, że wyżej wymieniony pracownik w czasie przebywania na kwarantannie / izolacji domowej */ wykonywał pracę zdalną od dnia …… do dnia…… .

Informacja ta jest podstawą do naliczenia wynagrodzenia w wysokości 100%.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na wykonywanie pracy zdalnej podczas kwarantanny.

…….

* Niepotrzebne skreślić