|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię: |  |   |   |   |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Stawka za godzinę  |  |   |
|  |  |  |  |  |  | Dzienna liczba godzin |   |   |
|  |  |  |  |  |  | Godzin etatowych |   |   |
|  |  |  |  |  |  | Godzin ponadwymiarowych  |   |   |
| **ZESTAWIENIE ZBIORCZE PRZEPRACOWANYCH GODZIN W TYGODNIACH** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  za miesiąc  |  | ***2020*** | ***r.*** | **korekta** |  |  |
| Data |  | **P**  | **W** | **Ś** | **Cz** | **P** | **S** | Razem | Ilość godz. |   |
|   | do zapłaty |   |
|  | Ilość godz. planowo odbytych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. etatowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. ponadwymiarowych |   |   |   |  |   |   |   |   |  |
| Zastępstwa |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  | Ilość godz. planowo odbytych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. etatowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. ponadwymiarowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Zastępstwa |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  | Ilość godz. planowo odbytych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. etatowych |   |   |   |   |   |   |   |   | Zatwierdzam do zapłaty |
| Ilość godz. ponadwymiarowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Zastępstwa |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  | Ilość godz. planowo odbytych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. etatowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. ponadwymiarowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Zastępstwa |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|  | Ilość godz. planowo odbytych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. etatowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Ilość godz. ponadwymiarowych |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Zastępstwa |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **RAZEM** |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
| Stwierdzam pod odpowiedzialnością, że powyższe godziny odbyłem i dokonałem zapisu w dzienniku lekcyjnym |
|  | Waksmund dnia |   |  |  |  |  |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  Podpis nauczyciela |