

.....; data..... r.

.....
(oznaczenie pracodawcy)

Pan/i.....

Informacja o warunkach zatrudnienia – art. 29 § 3 Kodeksu pracy

Na podstawie art. 29 § 3 KP informuję Pana/Panią, że:

1. Obowiązująca Panią/Pana **norma czasu** pracy wynosi:
 - a) dobowy **8** godzin,
 - b) tygodniowa – przeciętnie **40** godzin.

2. Obowiązujący Panią/Pana **wymiar czasu** pracy wynosi:
 - a) dobowy **8** godzin,
 - b) tygodniowy – przeciętnie **40** godzin.

3. Przysługują Pani/Panu następujące **przerwy w pracy**:

a. Art. 134 Kodeksu pracy:

Jeżeli dobowy wymiar czasu pracy pracownika:

- 1) wynosi **co najmniej 6 godzin** – pracownik ma prawo do przerwy w pracy trwającej co najmniej 15 minut,
- 2) **jest dłuższy niż 9 godzin** – pracownik ma prawo do dodatkowej przerwy w pracy trwającej co najmniej 15 minut,
- 3) **jest dłuższy niż 16 godzin** – pracownik ma prawo do kolejnej przerwy w pracy trwającej co najmniej 15 minut

wliczanych do czasu pracy.

b. § 7 pkt 2 rozporządzenia MPiPS w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe:

Pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom co najmniej 5-minutową przerwę, wliczaną do czasu pracy, po każdej godzinie pracy przy obsłudze *monitora ekranowego*.

4. Przysługują Pani/Panu **odpoczynki dobowe i tygodniowe**:

Na podstawie:

- odpoczynek dobowy – art. 132 Kodeksu pracy,
- odpoczynek tygodniowy – art. 133 Kodeksu pracy.

5. Obowiązują Panią/Pana następujące zasady dotyczących pracy w **godzinach nadliczbowych** i rekompensaty za nią:

Na podstawie: -art. 151 do 151⁶ Kodeksu pracy

6. Obowiązują Panią/Pana następujące zasady **przechodzenia ze zmiany na zmianę**:

Nie dotyczy

7. Obowiązują Panią/Pana następujące zasady **przemieszczania się między miejscami** wykonywania pracy: Nie dotyczy

8. Przysługują Pani/Panu inne niż określone w umowie o pracę **składniki wynagrodzenia** oraz **świadczenia pieniężne lub rzeczowych**:

- dodatek nocny,
- dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych,
- dodatek za pracę w niedziele i święta,
- odprawa emerytalna lub rentowa,
- odprawa w związku z rozwiązaniem stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika,
- ekwiwalent za urlop,
- ekwiwalent za pranie odzieży roboczej,
- ekwiwalent za używanie własnej odzieży i obuwia roboczego,
- zwrot kosztów podróży służbowej (dieta, koszty dojazdu, zakwaterowania, przejazdów lokalnych),
- zwrot kosztów związanych z wykonywaniem pracy zdalnej (koszty, ekwiwalent lub ryczały: za energię elektryczną, usługi telekomunikacyjne, koszty energii cieplnej, wody, instalacji, serwisu, konserwacji narzędzi pracy, w tym urządzeń technicznych, niezbędnych do wykonywania pracy zdalnej,

9. Przysługuje Pani/Panu następujący wymiar **płatnego urlopu**:

Urlop szkoleniowy:

- art. 103¹ § 2 i § 3, art. 103² Kodeksu pracy

Urlop wypoczynkowy:

- **20 dni w roku kalendarzowym - proporcjonalnie do okresu zatrudnienia ***

- **26 dni w roku kalendarzowym - proporcjonalnie do okresu zatrudnienia ***

Podstawa prawna: art. 154 do 154², art. 155, art. 155¹, art. 155², art. 155^{2a}, art. 155³, art. 158 Kodeksu pracy.

10. Obowiązują Panią/Pana następujące **zasady rozwiązania stosunku pracy**:

- wymogi formalne:

- 1) na mocy porozumienia stron – w każdej formie (pisemnie, ustnie, elektronicznie),
- 2) przez oświadczenie jednej ze stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia (rozwiązanie umowy o pracę za wypowiedzeniem) – na piśmie,

- 3) przez oświadczenie jednej ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia (rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia) – na piśmie,
- 4) z upływem czasu, na który była zawarta.

- długości okresów wypowiedzenia:

Art. 34. Kodeksu pracy

Okres wypowiedzenia umowy o pracę zawartej **na okres próbny** wynosi:

- 1) 3 dni robocze, jeżeli okres próbny nie przekracza 2 tygodni;
- 2) 1 tydzień, jeżeli okres próbny jest dłuższy niż 2 tygodnie;
- 3) 2 tygodnie, jeżeli okres próbny wynosi 3 miesiące.

Art. 36. Kodeksu pracy

§ 1. Okres wypowiedzenia umowy o pracę zawartej na **czas nieokreślony i umowy o pracę zawartej na czas określony** jest uzależniony od okresu zatrudnienia u danego pracodawcy i wynosi:

- 1) 2 tygodnie, jeżeli pracownik był zatrudniony krócej niż 6 miesięcy;
- 2) 1 miesiąc, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 6 miesięcy;
- 3) 3 miesiące, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 3 lata.

W Pani/Pana przypadku okres wypowiedzenia wynosi:

- obecnie,
- od r. – 1 miesiąc, *
- odr. – 3 miesiące *

- termin odwołania się do sądu pracy wynosi:
21 dni od dnia doręczenia.

11. Przysługuje Pani/Panu **prawo do szkoleń:**

- a) Pracodawca zapewnia wszelkie niezbędne przepisami prawa szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy tj.: szkolenie wstępne (instruktaż ogólny, instruktaż stanowiskowy), szkolenie okresowe.
- b) Pozostałe szkolenia doształcające, kursy będzie Pani/Pan odbywał na podstawie skierowania (polecenia) pracodawcy lub za jego zgodą na Pani/Pana wniosek.
- c) W zakładzie nie wprowadzano aktu regulującego wewnętrzną politykę szkoleniową pracodawcy.

12. Obejmuje Pana/Panią **układ zbiorowy pracy:**

Nie dotyczy

13. Termin, miejsce, czas i częstotliwość wypłacania wynagrodzenia za pracę:

a) Termin

30 każdego miesiąca kalendarzowego za dany miesiąc *

10 każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego po miesiącu przepracowanym *

b) Częstotliwość: raz w miesiącu

c) Miejsce: w przypadku wypłaty gotówkowej siedziba zakładu.

d) Czas: w przypadku wypłaty gotówkowej w godzinach od 9.00 do 14.00.

14. Pora nocna:

Od 22.00 do 6.00

15. Przyjęty sposób potwierdzania przez pracowników przybycia i obecności w pracy:

- podpis na liście obecności,

- odbicie się na czytniku RCP kartą wydaną przez pracodawcę *

- w przypadku pracy zdalnej:

- zalogowanie się do wewnętrznego systemu *

- wysłanie maila na adres bezpośredniego przełożonego *

16. Usprawiedliwianie nieobecności w pracy:

Telefonicznie, mailowo bezpośrednio przełożonemu oraz poprzez informację do Działu Kadr *

17. **Nazwa instytucji zabezpieczenia społecznego**, do których wpływają składki na ubezpieczenia społeczne związane z Pani/Pana stosunkiem pracy:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

18. Przysługuje Pani/Panu prawo **ochrony związanej z zabezpieczeniem społecznym**, zapewnianej przez pracodawcę:

..... – instytucja finansowa, do której są odprowadzane Pani/Pana wpłaty na Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK). *

.....
data i podpis Pracownika

.....
podpis Pracodawcy

* Niepotrzebne skreślić