

ZARZĄDZENIE NR 27/2023
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
z dnia 1 czerwca 2023 r.
w sprawie wprowadzenia zmian
do Regulaminu pracy
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie

Działając na podstawie art. 104 § 1, art. 104² § 1 i art. 104³ § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeksu pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510 z późn. zm.) oraz art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 530), w uzgodnieniu ze związkami zawodowymi,

zarządzam, co następuje:

§ 1. W Regulaminie pracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie wprowadzonym zarządzeniem nr 11/2022 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie z dnia 16 marca 2022 r., zmienionym zarządzeniem Dyrektora MOPS w Kutnie nr 25/2022 z dnia 8 lipca 2022 r., wprowadza się następujące zmiany:

w Rozdziale VI § 23 ust. 2 dodaje się pkt od 3 do 5 w brzmieniu:

„3) 2 dni albo 16 godzin w ciągu roku kalendarzowego z powodu działania siły wyższej w pilnych sprawach rodzinnych spowodowanych chorobą lub wypadkiem, jeżeli jest niezbędna natychmiastowa obecność pracownika (art. 148¹ Kodeksu pracy);

- a) w okresie tego zwolnienia od pracy pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia w wysokości połowy wynagrodzenia;
- b) pracownik zobowiązany jest złożyć wniosek w sprawie zwolnienia najpóźniej w dniu korzystania z niego z zastrzeżeniem pkt 5;
- c) zwolnienie udzielane w wymiarze godzinowym, dla pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy ustala się proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy tego pracownika;

4) 5 dni w ciągu roku kalendarzowego (bezpłatny urlop opiekuńczy) w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia osobie będącej członkiem rodziny lub zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym, która wymaga opieki lub wsparcia z poważnych względów medycznych (art. 173¹-173³ Kodeksu pracy);

- a) w okresie tego urlopu pracownik nie zachowuje prawa do wynagrodzenia;
- b) za członka rodziny uważa się syna, córkę, matkę, ojca lub małżonka;
- c) urlopu udziela się w dni, które są dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy;
- d) urlopu udziela się na wniosek złożony w terminie nie krótszym niż 1 dzień przed rozpoczęciem korzystania z tego urlopu z zastrzeżeniem pkt 5;

5) pomocnicze wzory wniosków w sprawie zwolnienia i urlopów, o których mowa w pkt 1-4 określono w załącznikach nr 4-6

do niniejszego Regulaminu”.

- § 2. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie dwóch tygodni od dnia podania do wiadomości pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie poprzez opublikowanie za pośrednictwem wewnętrznej sieci intranetowej oraz poprzez udostępnienie treści zarządzenia pracownikom nieposiadającym dostępu do wewnętrznej sieci intranetowej przez kierowników komórek organizacyjnych, w których ci pracownicy są zatrudnieni.
- § 3. Zobowiązuje się kierowników komórek organizacyjnych do udostępnienia treści Zarządzenia pracownikom nieposiadającym dostępu do wewnętrznej sieci intranetowej poprzez wyłożenie do wglądu w tym samym dniu, w którym zostało opublikowane w wewnętrznej sieci intranetowej.

Grzegorz Chojnacki
Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Kutnie

Załącznik 1
do zarządzenia nr 27/2023
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
z dnia 1 czerwca 2023 r.

Załącznik 4
do Regulaminu pracy
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
wprowadzonego zarządzeniem nr 11/2022
Dyrektora MOPS w Kutnie z dnia 16 marca 2022 r.

Kutno, dnia

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

Wniosek o urlop okolicznościowy

W związku z w dniu wnoszę
o udzielenie mi dnia/dni urlopu okolicznościowego w dniu/dniach
.....

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody

.....
(data i podpis przełożonego)

Załącznik 2
do zarządzenia nr 27/2023
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
z dnia 1 czerwca 2023 r.

Załącznik 5
do Regulaminu pracy
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
wprowadzonego zarządzeniem nr 11/2022
Dyrektora MOPS w Kutnie z dnia 16 marca 2022 r.

Kutno, dnia

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej
w Kutnie**

**Wniosek o zwolnienie od pracy
w związku z działaniem siły wyższej**

Na podstawie art. 148¹ § 3 *Kodeksu pracy* wnoszę o udzielenie mi zwolnienia
od pracy z powodu

.....

(określić rodzaj siły wyższej, fakt choroby lub wypadku,
w związku z którym niezbędna jest natychmiastowa obecność pracownika)

Proszę o udzielenie zwolnienia od pracy w wymiarze*:

..... dni, od dnia do dnia**
(podać liczbę dni - maksymalnie 2 dni w roku kalendarzowym)

..... godzin, w dniu od godz. do godz.**
(podać liczbę godzin - maksymalnie 16 godz. w roku kalendarzowym)

.....
(podpis pracownika)

.....
(data i podpis przełożonego)

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody

.....
(data i podpis pracodawcy)

* o sposobie wykorzystania w danym roku kalendarzowym zwolnienia od pracy - w dniach albo godzinach - decyduje
pracownik w pierwszym wniosku o udzielenie takiego zwolnienia złożonym w danym roku kalendarzowym

** właściwie zaznaczyć

Załącznik 3
do zarządzenia nr 27/2023
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
z dnia 1 czerwca 2023 r.

Załącznik 6
do Regulaminu pracy
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kutnie
wprowadzonego zarządzeniem nr 11/2022
Dyrektora MOPS w Kutnie z dnia 16 marca 2022 r.

Kutno, dnia

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej
w Kutnie**

Wniosek o urlop opiekuńczy

Na podstawie art. 173¹ § 4 *Kodeksu pracy* wnoszę o udzielenie mi urlopu
opiekuńczego w wymiarze dnia/dni, tj. od dnia

(podać liczbę dni)

do dnia

Opieki wymaga

(podać imię i nazwisko osoby, która wymaga opieki
lub wsparcia z poważnych względów medycznych)

z uwagi na

.....

.....

(podać przyczynę konieczności zapewnienia osobistej opieki
lub wsparcia przez pracownika)

Jednocześnie oświadczam, że ww. osoba:

– jest moim członkiem rodziny: synem/ córką/ matką/ ojcem/ małżonkiem*
(podać stopień pokrewieństwa z pracownikiem)

– jest osobą zamieszkującą w tym samym gospodarstwie domowym* pod
adresem

(podać adres zamieszkania osoby niebędącej członkiem rodziny,
zamieszkującej w tym samym gospodarstwie domowym)

.....
(podpis pracownika)

.....
(data i podpis przełożonego)

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody

.....
(data i podpis pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić