

ZAŚWIADCZENIE

W związku z potrzebami pracodawcy, pracownik
.....
(Imię i nazwisko)

zatrudniony w.....
(nazwa zakładu pracy)

w wymiarzena stanowisku..... Jest niezbędny
w zakładzie pracy i nie może wykonywać pracy zdalnej.

.....
(pieczętka zakładu pracy)

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)