.................................................. (imię i nazwisko)

 ………………………………………….… (stanowisko)

……………………………………..……….(jednostka organizacyjna)

**OŚWIADCZENIE O ZAPEWNIENIU NA STANOWISKU PRACY ZDALNEJ BEZPIECZNYCH I HIGIENICZNYCH WARUNÓW PRACY**

Oświadczam, że na stanowisku pracy zdalnej we wskazanym przeze mnie i uzgodnionym z Uniwersytetem miejscu są zapewnione bezpieczne i higieniczne warunki tej pracy.

…………………………………………………….. (data i podpis Pracownika)