



Załącznik Nr 1
do Regulaminu pracy
w MOPS

**Potwierdzenie zapoznania się z treścią Regulaminu pracy
w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Częstochowie**

Instrukcja wypełniania

Wypełnij formularz.

1. Wypełnij puste pola oznaczone linią
 2. W tabeli wpisz dane w kolumnie po prawej stronie
-

Miejscowość, dnia:	
Imię i nazwisko:	
Komórka organizacyjna:	

Oświadczam, że w związku z podjęciem pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Częstochowie na stanowisku (wpisz nazwę stanowiska służbowego):

przed rozpoczęciem pracy zostałem zapoznany / zostałam zapoznana przez pracodawcę z treścią obowiązującego Regulaminu pracy, zgodnie z wymogiem zawartym w art. 104³ § 2 Kodeksu pracy.

Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującego Regulaminu pracy w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Częstochowie.

Data i podpis pracownika:

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Częstochowie
(-) Małgorzata Mruszczyk**