**ZARZĄDZENIE NR 6/2017**

**Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Golczewie**

**z dnia 16 października 2017 r.**

**w sprawie ustalenia dnia wolnego od pracy dla pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Golczewie w zamian za dzień świąteczny przypadający 11 listopada 2017 r.**

Na podstawie art. 130 § 2 ustawy z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U z 2016 r. poz.1666 ze zm.) zarządzam, co następuje:

**§ 1**

 Ustalam dla pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Golczewie jeden dodatkowy dzień wolny od pracy w związku z obniżeniem w okresie rozliczeniowym obejmującym miesiąc listopad 2017 r. wymiaru czasu pracy z powodu wystąpienia w tym okresie święta przypadającego w innym niż niedziela dniu wolnym od pracy.

**§ 2**

Odbiór dnia wolnego w zamian za dzień świąteczny przypadający 11 listopada 2017 r. (sobota) winien nastąpić w 8-godzinnym dniu pracy przypadającym w okresie od 01.11.2017r. do 30.11.2017 r.

**§ 3**

1.Zobowiązuję zarówno siebie jak i pozostałych pracowników do ustalenia w miesięcznym rozkładzie czasu pracy (harmonogramie) na listopad 2017 r. dat wykorzystania dodatkowego dnia wolnego od pracy.

2.Wzór harmonogramu o którym mowa w ust.1 stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 4**

Harmonogram odbioru, o którym w § 3 należy przedłożyć w formie pisemnej do dnia 31.10.2017 r.

 **§ 5**

Ustalając terminy wykorzystania dodatkowego dnia wolnego od pracy, w zamian za święto przypadające w sobotę, należy mieć na względzie konieczność zapewnienia właściwej organizacji pracy Ośrodka oraz sprawnej obsługi klientów.

**§ 5**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

***Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej***

 ***Ewelina Katowicz***

 Załącznik nr 1

 do Zarządzenia Nr 6/2017

 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Golczewie

 z dnia z dnia 16 października 2017 r.

 **HARMONOGRAM WYKORZYSTANIA DODATKOWEGO DNIA WOLNEGO OD PRACY, W ZAMIAN ZA ŚWIĘTO PRZYPADAJĄCE W SOBOTĘ 11 LISTOPADA 2017 R.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwisko i imię | Data odbioru dnia wolnego za święto przypadające 11.11.2017 r.[[1]](#footnote-1) | Podpis |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |

…………………………….

Data, podpis kierownika

1. Odbiór dnia wolnego winien nastąpić w 8-godzinnym dniu pracy przypadającym w okresie od 01.11.201074 r. do 30.11.2017 r. [↑](#footnote-ref-1)