**WZÓR PROTOKOŁU KONTROLI PRACY ZDALNEJ**

……………….., dnia …………………….… r.

……………………………………………

 ( pieczątka Pracodawcy )

|  |
| --- |
| **PROTOKÓŁ Nr ……… /……/****z przeprowadzonej w dniu ……………. kontroli wykonywania pracy zdalnej przez pracownika, w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, przestrzegania wymogów w zakresie bezpieczeństwa i ochrony informacji, w tym procedur ochrony danych osobowych** |

|  |  |
| --- | --- |
| **GODZINA ROZPOCZĘCIA KONTROLI:** |  |
| **GODZINA ZAKOŃCZENIA KONTROLI:** |  |

**I. MIEJSCE DOKONANIA KONTROLI:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**II. IMIĘ I NAZWISKO OSÓB PRZEPROWADZAJĄCYCH KONTROLĘ ORAZ STANOWISKO SŁUŻBOWE:**

**Ze strony Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

1. **……………………………………………………………………………………………………………**
2. **……………………………………………………………………………………………………………**

**III. Osoby obecne w trakcie kontroli:**

1. **……………………………………………………………………………………………………………**
2. **……………………………………………………………………………………………………………**

**IV. Przyczyny przeprowadzenia kontroli: ………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**IV. Zakres kontroli:**

**……………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………**

**V. Uwagi kontrolujących (w tym stwierdzone naruszenia):**

**……………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………**

**VI. Rekomendacje pokontrole:**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**VII. Podpisy kontrolujących:**

………………………….

……………………………

…………………………….

**VIII. Oświadczenie pracownika:**

**Nie wnoszę uwag do kontroli/Wnoszę następujące zastrzeżenia do kontroli:**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

**IX. Podpis pracownika oraz ewentualnych świadków:**

………………………….

……………………………

…………………………….