

Załącznik Nr 5
do Regulaminu wynagradzania
Pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Sokółce

Wniosek o przyznanie dodatku motywacyjnego na okres _____

Powiatowy Urząd Pracy w Sokółce

Lp.	Nazwisko i imię pracownika	Stanowisko służbowe	Wnioskowana wysokość dodatku motywacyjnego	Przyznana wysokość dodatku motywacyjnego **
1.				
2.				
2.				
4.				
5.				
6.				
7.				

** - wypełnia Dyrektor

Uzasadnienie:

.....
Data, podpis Wnioskującego

.....
Data, podpis Dyrektora

