|  |  |
| --- | --- |
|  | Termin oddania: do **…...2020 r.** |
| Imię i nazwisko nauczyciela - ………………………Pensum: ………………………… |  |

**Rozliczenie godzin przepracowanych w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty
w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.**

Zgodnie z:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 kwietnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,

Rozporządzenie ministra edukacji narodowej z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,

Art.35 Ustawy z dnia 26 stycznia 1982r.-Karta Nauczyciela (Dz.U.z 2019r.poz.2215),

**w okresie od 01.05.2020 r. –15.05.2020 r.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ROZLICZENIE TYGODNIOWE** | **Godziny przepracowane w systemie synchronicznym(on-line) i asynchronicznym(przesyłanie materiałów do pracy i otrzymywanie zwrotnie w celu weryfikacji i oceny) wraz z uczniem – udokumentowane w dzienniku elektronicznym.** | **Godz. przepracowane****do wypłaty wg****godz. etatowych** |
| **PONIEDZIAŁEK** | **WTOREK** | **ŚRODA** | **CZWARTEK** | **PIĄTEK** |
| **On-line** | **Asynchr.** | **On-line** | **Asynchr.** | **On-line** | **Asynchr.** | **On-line** | **Asynchr.** | **On-line** | **Asynchr.** | **suma** | **Powyżej pensum** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **On-line** | **Asynchr.**  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Łącznie  | xxxxxxxxxx |  |  |

 ............................................................................... (data, podpis)