

I= 7:00-19:00 ; II=19:00-7:00

Harmonogram czasu pracy

miesiąc.....rok.....

Nazwisko i Imię	roz.cz.pr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	SUMA GODZ	podpis pracownika		
	I																																	0		
	II																																		0	
	I																																			
	II																																			
	I																																			
	II																																			
	I																																			
	II																																			
	I																																			
	II																																			
	I																																			
	II																																			
	I																																			
	II																																			

podpis kierownika jedn.organ.