Ustrojbena jedinica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum predaje zahtjeva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na ruke stručnjaka zaštite na radu

Alena Zelića

ZAHTJEV ZA OBRAČUN I ISPLATU NAKNADE

ZA ODRAĐENE SATE NA POSLOVIMA

S POSEBNIM UVJETIMA RADA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| R. br. | Ime i prezime zaposlenika | Radno mjesto zaposlenika | Razdoblje u kojem je zaposlenik obavljao posao – u PUR-u | | Broj odrađenih radnih sati u PUR-u | | |
| suradnja/  projekti | nastava | sredstva  fakulteta |
| od datuma | do datuma |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis zaposlenika Potpis osobe neposredno nadređene zaposleniku

Odobrio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis voditelja suradnje/projekta Dekan Fakulteta