*ROZLICZENIE GODZIN NAUCZYCIELI*

*Zespołu Szkół Nr 2 Centrum Kształcenia Ustawicznego im. T. Kościuszki w Pyrzycach*

za miesiąc GRUDZIEŃ 2024 r.

Imię i nazwisko nauczyciela ...................................................................................................... wymiar godzin .............

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Tygodnie  | *G o d z i n y p r z e p r a c o w a n e  (zgodnie z planem lekcji)* | **Godziny ponadwymiarowe**  | Jednorazowe płatne zastępstwa | **Godziny zaoczne** | Łącznie zaoczne | Podpis nauczyciela |
| rozliczeniowe | **Poniedzia****łek** | **Wtorek** | **Środa** | **Czwartek** | **Piątek** | **Łącznie** | **Pensum** | **Zajęcia wyrównawcze** | **Nauczanie indywi dualne** | **Zajęcia z Ukraińcami** | Typ | Piątek | Sobota |
| od ........do...... | (liczba godz./ klasa) | (liczba godz./ klasa) |
|  |
| **02.12.2024****- 07.12.2024** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | KKZ |  |  |  |  |
| **09.12.2024****- 14.12.2024** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | KKZ |  |  |  |  |
| **16.12.2024****- 21.12.2024** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | KKZ |  |  |  |  |
| **23.12.2024****- 28.12.2024** | ZIMOWA PRZERWA ŚWIĄTECZNA |  |  |  |  |  |  | KKZ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | KKZ |  |  |  |  |
| **RAZEM M-C** |  |  |  |  |  |  | X |  |  |  |
| **Uwagi:** | ................................................................................................................. |  |  |  |  |  | Łącznie godziny zaoczne w miesiącu dla: |  |  |
|  |  | KKZ |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Razem nadgodziny |  |
| - Potrącenia |  |
| = Do wypłaty |  |

 Zatwierdzam do wypłaty ....................................................

 (podpis dyrektora)