

WYKAZ OFEROWANYCH GODZIN PRACY

Pełna nazwa Oferenta oraz adres (lub pieczęć firmowa):

.....

Harmonogram tygodniowych godzin pracy

L.p	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Razem godz.
Godz. pracy (od-do)						

Oferowany harmonogram godzin pracy nie może być zmieniany przez okres minimum sześć miesięcy licząc od daty złożenia wykazu czasu pracy.

Zmiany godzin pracy przez Oferenta mogą być uwzględnione jedynie od początku następnego miesiąca po wcześniejszym pisemnym zgłoszeniu u Zamawiającego.

.....
 data i podpis Oferenta