

Příloha č. 2 – Písemný souhlas se seznámením se s Podmínkami pro výkon práce z domova (Příloha č.1).

Zaměstnavatel a zaměstnanec se dohodli, že vedle místa výkonu práce tak, jak je sjednáno v pracovní smlouvě, sjednávají jako další místo výkonu práce bydliště zaměstnance:

na adrese: _____,

a to výhradně pro období průběhu mimořádné epidemiologické situace v České republice

**DOKLAD O SEZNÁMENÍ S RIZIKY A STANOVENÝMI OPATŘENÍMI
PŘI PRÁCI V REŽIMU HOME OFFICE (KANCELÁŘSKÉ PRÁCE)**

Zaměstnanec svým níže uvedeným podpisem potvrzuje, že byl seznámen s riziky dle přílohy č.1 Opatření děkanky č. 19/2020, stanovenými opatřeními a bude dodržovat pokyny zaměstnavatele – bezpečnostní, požární, hygienické, ergonomické požadavky a s tímto souhlasí.

Zejména:

- zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí při práci,
- zaměstnanec je povinen bezodkladně oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci svůj pracovní úraz, pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí, a pracovní úraz jiného zaměstnance, popřípadě úraz jiné fyzické osoby, jehož byl svědkem, a spolupracovat při objasňování jeho příčin,
- zaměstnanec je povinen oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci nedostatky a závady na pracovišti, které ohrožují nebo by bezprostředně a závažným způsobem mohly ohrozit bezpečnost nebo zdraví zaměstnanců při práci, zejména hrozící vznik mimořádné události nebo nedostatky organizačních opatření, závady nebo poruchy technických zařízení a ochranných systémů určených k jejich zamezení.

**Souhlas přímého nadřízeného zaměstnance
s výkonem práce z domova**

**Souhlas zaměstnance s Opatřením děkanky
č. 19/2020 a s výkonem práce z domova**

V Praze dne.....

V Praze dne.....

.....
Jméno, příjmení, podpis

.....
Jméno, příjmení, podpis

Předat na personální oddělení UK FTVS (pí. Pavlišová) před zahájením práce z domova