Termin rozliczenia: od ..... do .....

Nazwisko i imię nauczyciela .....

Tygodniowy wymiar godzin ..... w tym godzin etatowych ..... oraz ponadwymiarowych .....

Liczba godzin ponadwymiarowych:- z uśrednienia - .....

Dzienna liczba godzin etatowych .....

MIESIĘCZNE ROZLICZENIE GODZIN PONADWYMIAROWYCH

Data / **Wyszczególnienie**																													RAZEM
	P	W	S	C	P	So	N	P	W	S	C	P	So	N	P	W	S	C	P	So	N	P	W	S	C	P	So	N	
Godziny z planu zajęć																													uśrednione
Ilość godzin zrealizowanych																													
Ilość godzin niezrealizowanych:																													
- w tym ponadwymiarowych																													
Do potrącenia																													
Ilość godzin rewal .- przydzielona																													
Ilość godzin rewal. - zrealizow.																													
Ilość godzin ind. naucz.- przydzielona																													
Ilość godzin ind. naucz.- zrealizow.																													
Ilość godzin dodatkowych- przydziel.																													
Ilość godzin dodatkowych.- zrealizow.																													
Ilość zastępstw płatnych																													
Do wypłaty	……																												

Oświadczam, że powyższe rozliczenie jest zgodne ze stanem faktycznym i dokonanym wpisem w dzienniku lekcyjnym

…….

podpis nauczyciela

Zatwierdzono do wypłaty:

..... godzin ponadwymiarowych

..... zastępstw doraźnych

……..

podpis i pieczęć dyrektora szkoły