



OŚWIADCZENIE

PRACOWNIKA AWF W SPRAWIE ZGODY NA WYPŁATĘ EKWIWALENTU PIENIĘŻNEGO ZA UŻYWANIE WŁASNEJ ODZIEŻY, WYPOSAŻENIA, OBUWIA ORAZ OTRZYMYWANIE EKWIWALENTU ZA PRANIE ODZIEŻY ORAZ POROZUMIENIE PRACOWNIKA Z PRACODAWCĄ W ZAKRESIE ZASAD WYPŁATY EKWIWALENTÓW

1. Oświadczam, że jestem **zatrudniony/a*** na stanowisku **nauczyciela akademickiego** w Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, zwanej dalej „AWF” lub „pracodawcą” do wykonywania **pracy z zakresu prowadzenia:**
 - a) **Zajęcia ruchowe specjalistyczne – wewnątrz obiektu/ na zewnątrz obiektu***
 - b) **Zajęć z pielęgniarstwa i w klinice***
 - c) **Zajęć w laboratoriach***
2. Wyrażam zgodę na:
 - a) używanie przez siebie przy wykonywaniu obowiązków służbowych W AWF własnej **odzieży, wyposażenia, obuwia w postaci:**

Zajęcia ruchowe specjalistyczne	Asortyment	Zaznaczyć X właściwe*	Uwagi
Pływanie	Klapki		Pływalnia
	Pianka neoprenowa pływacka		Zajęcia na wodach otwartych (obozy)
Kajakarstwo	Obuwie specjalistyczne do wody		
	Spodenki neoprenowe		
	Kurtka kajakarska		
Żeglarstwo /żeglarstwo deskowe (windsurfing)	Obuwie żeglarskie		
	Spodnie żeglarskie		
	Kurtka żeglarska		
	Pianka neoprenowa żeglarska		Zajęcia z żeglarstwa deskowego
Zajęcia terenowe (outdoor) prowadzone poza terenem uczelni	Obuwie turystyczne		
	Spodnie turystyczne		
	Kurtka turystyczna		
Narciarstwo biegowe/narciarstwo zjazdowe/snowboard	Kurtka narciarska/snowboardowa		
	Spodnie narciarskie/snowboardowe		
	Rękawiczki narciarskie/snowboardowe		
	Gogle narciarskie/snowboardowe		Zajęcia z narciarstwa zjazdowego i snowboardu
	Kombinezon		
	Okulary specjalistyczne ochronne		Zajęcia z narciarstwa biegowego
Judo	Judoga		
Zapasy	Obuwie specjalistyczne		

*zakreślić właściwe pozycje

	<i>Tańce i ćwiczenia muzyczno-ruchowe</i>	Spodnie specjalistyczne		
	<i>Tańce i ćwiczenia muzyczno-ruchowe</i>	Baletki		
2.	Zajęcia z pielęgniarstwa i w klinice	Obuwie robocze		
		Komplet medyczny (bluza + spodnie lub spódnica)		
3.	Zajęcia w laboratorium	Obuwie ochronne*		
		Fartuch laboratoryjny		

- b) wypłatę przez pracodawcę ekwiwalentu pieniężnego za używanie przeze mnie wskazanych w punkcie powyżej odzieży, wyposażenia i obuwia,
- c) wypłatę przez pracodawcę ekwiwalentu pieniężnego w wysokości 25 złotych miesięcznie **za pranie** przeze mnie ww. odzieży w systemie domowym.
3. Wypłata ekwiwalentu w wysokości **wprost proporcjonalnej do kwot z aktualnego Zarządzenia Kanclerza AWF Warszawa za używanie** odzieży, wyposażenia, obuwia następuje z góry i obejmuje cały okres przydatności ww. przedmiotów ustalony w aktualnym Zarządzeniu Kanclerza AWF Warszawa.
4. Ekwiwalent za pranie płatny będzie z dołu, po zakończeniu każdego kwartału kalendarzowego na konto pracownika wskazane do wypłaty wynagrodzenia za pracę na AWF.
5. W przypadku:
- braku mojej zgody na dalsze wypłacanie przez pracodawcę przedmiotowego ekwiwalentu (cofnięcie zgody lub niewyrażenie zgody na następny okres), bądź
 - rozwiązania lub wygaśnięcia umowy o pracę na AWF w okresie przed upływem terminu przydatności ww. odzieży, wyposażenia, obuwia wskazanym w aktualnym Zarządzeniu Kanclerza AWF, zobowiązuję się do zwrotu pracodawcy - w ciągu 7 dni od otrzymania stosownego żądania - równowartości części ekwiwalentu za okres po zakończeniu pracy na AWF Warszawa.
6. W przypadku niedokonania w terminie zwrotu powyżej wskazanego nienależnego świadczenia - niniejszym wyrażam zgodę na potrącenie przez pracodawcę z mojego wynagrodzenia za pracę na AWF części nienależnego ekwiwalentu (obliczonej zgodnie z zapisem pkt 5 powyżej), jednak nie więcej niż 100% kwoty umieszczonej w aktualnym Zarządzeniu Kanclerza AWF Warszawa.
7. Oświadczam, że **dokonałem/-łam*** zakupu przedmiotów wskazanych w pkt. 2 lit. a w terminie do **10 czerwca bieżącego roku / do 10 grudnia bieżącego roku rozliczeniowego***.
8. Ekwiwalenty wypłacane będą za okres **od 10 czerwca / 10 grudnia bieżącego roku rozliczeniowego na czasookres podany w aktualnym Zarządzeniu Kanclerza AWF Warszawa.**
9. Oświadczam, że powyższe oświadczenie składałam dobrowolnie, **zapoznałam/em*** się ze stosownymi przepisami Regulaminu Pracy AWF i aktualnym Zarządzeniem Kanclerza AWF Warszawa oraz wyrażam zgodę na powyżej opisane i zawarte w przepisach prawnych zasady wypłaty ekwiwalentu.

Warszawa, dn. 2025 r.

/podpis pracownika/

Podpis Kierownika komórki organizacyjnej: _____