



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/strażnika straży akademickiej*** w Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, zwanej dalej „AWF” lub „pracodawcą” do wykonywania **pracy z zakresu:**
 - a) **Zajęć ruchowych specjalistycznych – wewnątrz obiektu/ na zewnątrz obiektu***
 - b) **Zajęć z pielęgniarstwa i w klinice***
 - c) **Zajęć w laboratoriach***
 - d) **Służby w straży akademickiej***
2. Wyrażam zgodę na:
 - a) używanie przez siebie przy wykonywaniu obowiązków służbowych w AWF własnej **odzieży, wyposażenia i obuwia w postaci:**

Lp.	Rodzaj zajęć	Asortyment	Zaznaczyć X właściwe*	Uwagi
1.	Zajęcia ruchowe specjalistyczne	Obuwie sportowe		
		Klapki		Pływania
	Pływanie	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		Zajęcia z narciarstwa zjazdowego/snowboardu
		Spodnie narciarskie/snowboardowe		
		Gogle narciarskie/snowboardowe		
		Rękawiczki narciarskie/snowboardowe		
		Kombinezon		Zajęcia z narciarstwa biegowego
		Okulary specjalistyczne ochronne		

*zakreślić właściwe pozycje

	Judo	Judoga		
	Zapasy	Obuwie specjalistyczne		
	Tańce i ćwiczenia muzyczno-ruchowe	Spodnie specjalistyczne		
		Baletki		
2.	Zajęcia z pielęgniarstwa i w klinice	Obuwie robocze		
		Komplet medyczny (bluza + spodnie lub spódnica)		
3.	Zajęcia w laboratorium	Obuwie ochronne*		
		Fartuch laboratoryjny		
4.	Strażnik Straży Akademickiej	Obuwie ochronne*		

- 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 30 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. 2026 r.

/podpis Kierownika komórki organizacyjnej/

/podpis pracownika/