

**WYDRUK ROZKŁADU CZASU PRACY (GRAFIKU)**

Przyjmujący Zamówienie		DZIEŃ MIESIĄCA																														NORMA	CZAS RAZEM	GODZ. DO WYBR.		PODPIS					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			31	z poprz.		z nast.				
1	NAZWISKO I IMIĘ	DZIEŃ TYGODNIA																																							
		P O	W T	Ś R	C Z	P	S	N	P O	W T	Ś R	C Z	P	S	N	P O	W T	Ś R	C Z	P	S	N	P O	W T	Ś R	C Z	P	S	N	P O	W T	Ś R									
		SYMBOL OBECNOŚCI/NIEOBECNOŚCI																																							