

**POWIADOMIENIE
O NOWYM TERMINIE OCENY**

Wydział.....

Imię i nazwisko pracownika

Działając na podstawie

.....

informuję Panią/Pana, że wyznaczony na dzień termin dokonania oceny

zostaje przesunięty na dzień

Przyczyną zmiany terminu dokonania oceny jest

.....

.....
data i podpis bezpośredniego przełożonego