………………..………….. (miejscowość, data)

…………………………

…………………………

………………………….  
(dane pracodawcy)

1

……………………………

……………………………

……………………………

(dane pracownika oraz stanowisko)

**Informacja**  
**o odmowie uwzględnienia wniosku o pracę zdalną**

W odniesieniu do wniosku o wykonywanie pracy zdalnej z dnia ......................... (data wniosku pracownika) informuję o odmowie uwzględnienia pisma. Przyczyną odmowy jest rodzaj wykonywanej przez Panią/a pracy.

Praca świadczona przez Panią/a na danym stanowisku nie może być wykonywana zdalnie. Wymaga osobistego kontaktu z klientami oraz korzystania z urządzeń, takich jak …………………………………………………………… (przykłady urządzeń), znajdujących się w siedzibie firmy.

…………………………………………

(data, podpis pracodawcy)