

Начальнику _____

(повне найменування установи виконання покарань)

від _____
(ПІБ)

Статус: засуджений(а)

Відділення / дільниця №: _____

Стаття КК України: _____

Строк покарання: _____

ЗАЯВА

про забезпечення права на відпочинок та дотримання встановленої тривалості робочого часу

Я, _____,
(ПІБ)

відбуваю покарання у:

(повне найменування установи виконання покарань)

та працюю:

(професія, посада, вид виконуваної роботи)

Місце виконання роботи:

(виробнича дільниця, майстерня, кухня, їдальня, господарське обслуговування тощо)

Працюю з: «__» _____ 20__ року.

Установлений графік роботи, якщо він мені відомий:

Фактично я зазвичай працюю:

початок роботи — приблизно _____ год. _____ хв.;

закінчення роботи — приблизно _____ год. _____ хв.;

перерва — приблизно з _____ до _____;

кількість робочих днів на тиждень — _____.

Фактична організація моєї роботи характеризується таким:

☐ систематично працюю більше встановленої тривалості робочого дня / зміни;

☐ працюю без регулярних вихідних;

☐ працюю сім днів на тиждень;

☐ залучаюся до роботи у вихідні дні;

☐ залучаюся до роботи у святкові / неробочі дні;

☐ не маю достатнього часу для відпочинку між робочими днями / змінами;

☐ перерви під час роботи фактично не надаються;

☐ перерви надаються нерегулярно або мають недостатню тривалість;

☐ графік роботи мені не повідомлений;

☐ графік фактично не дотримується;

☐ мене можуть залучати до роботи раніше або залишати працювати пізніше встановленого часу;

☐ інше:

Скільки днів поспіль я іноді / систематично працюю без вихідного:

_____ днів.

Приблизна фактична тривалість робочого дня / зміни:

_____ годин.

Коли востаннє мав(ла) повний день відпочинку:

«__» _____ 20__ року / не пам'ятаю.

Наведений режим роботи:

- ☐ має постійний характер;
- ☐ повторюється періодично;
- ☐ виник останнім часом;
- ☐ інше:

Тривала робота без належного відпочинку:

- ☐ спричиняє значну фізичну втому;
- ☐ негативно впливає на стан здоров'я;
- ☐ не дозволяє повноцінно відновлюватися між робочими днями / змінами;
- ☐ інше:

З метою забезпечення належної організації праці та відпочинку

ПРОШУ:

1. Перевірити фактичний режим моєї роботи, тривалість робочого дня / зміни, кількість робочих днів на тиждень та фактичне надання мені часу для відпочинку.
2. Письмово повідомити, який режим робочого часу встановлено для роботи, яку я виконую, зокрема:
 - час початку та закінчення роботи;
 - тривалість робочого дня / зміни;
 - час і тривалість перерв;
 - кількість робочих днів на тиждень;
 - визначені дні відпочинку.
3. Повідомити, яким документом встановлено відповідний режим роботи та графік.
4. Надати мені можливість ознайомитися з графіком моєї роботи / змін та отримати його копію або витяг у частині, що стосується мене.
5. Перевірити, чи відповідає фактична тривалість моєї роботи встановленому графіку та даним обліку робочого часу.
6. У разі встановлення систематичної роботи понад передбачену для відповідного виду правовідносин тривалість робочого часу, роботи без належних перерв або відпочинку вжити заходів для припинення такого режиму роботи.
7. Забезпечити надання мені передбачених для відповідного режиму праці перерв та часу для відпочинку.
8. Забезпечити регулярне надання днів відпочинку відповідно до встановленого режиму роботи та вимог законодавства.
9. Не допускати систематичного залучення мене до роботи без днів відпочинку або з такою тривалістю робочого дня / зміни, яка не відповідає встановленим для моєї праці вимогам.
10. Якщо характер роботи потребує роботи у вихідні, святкові / неробочі дні або за змінним графіком, забезпечити її організацію відповідно до правових підстав мого залучення до праці та встановленого порядку.
11. Забезпечити достовірний облік усього фактично відпрацьованого мною часу.
12. Якщо внаслідок фактичного режиму роботи у мене виникли скарги на стан здоров'я, забезпечити можливість звернення за медичною допомогою та проходження медичного огляду.
13. Не допускати тиску, дисциплінарного переслідування, необґрунтованого позбавлення роботи або погіршення умов мого тримання у зв'язку з вимогою дотримуватися встановленого режиму праці та відпочинку.
14. Зареєструвати цю заяву та повідомити мені її реєстраційний / вхідний номер.
15. Надати письмову відповідь про результати перевірки, встановлений для мене режим роботи та вжиті заходи у встановленому законом порядку.

Дата: «__» _____ 20__ року

Підпис: _____

ПІБ: _____