

Rybnik, dnia.....

.....  
Nazwisko i imię

.....  
Placówka, adres

.....  
.....  
Staż pracy

.....  
adres email nowego ZSIP

.....  
przynależność związkowa

## Oświadczenie nowo wybranego ZSIP

Oświadczam, że wybory ZSIP w mojej placówce przebiegły zgodnie z regulaminem, a w szczególności spełnione zostały następujące paragrafy regulaminu Wyborów ZSIP w placówkach oświatowo-wychowawczych przy Delegaturze Rybnik:

### § 2

1. Biernie prawo wyborcze przysługuje każdemu pracownikowi placówki bez względu na rodzaj zawartej umowy o pracę, który posiada co najmniej **pięcioletni staż pracy w branży**, do której placówka należy i co najmniej **dwuletni staż pracy w placówce**.
2. Kandydat na ZSIP **nie może zajmować stanowiska dyrektora placówki lub stanowiska kierowniczego bezpośrednio podlegającego dyrektorowi szkoły-placówki**.
3. Stanowisko ZSIP pełni pracownik będący członkiem organizacji związkowej działającej w placówce (ZOZ).

### § 7

Kandydatury na ZSIP mogą być zgłaszane przez poszczególnych pracowników lub przez grupy pracowników do ZOZ do chwili rozpoczęcia głosowania, **zgłoszony kandydat na ZSIP winien wyrazić zgodę na kandydowanie i wybór**.

### § 8

Pracownicy placówki w terminie dwóch tygodni poprzedzających zebranie wyborcze zostaną poinformowani w sposób przyjęty w placówce o planowanych wyborach ZSIP oraz o **prawach, obowiązkach i zasadach funkcjonowania społecznej inspekcji pracy**.

.....  
Podpis ZSIP placówki