Na podlagi 15. člena Zakona o interventnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic epidemije COVID-19 (ZIUOOPE) direktor podjetja …………………… izdajam

**ODREDBO O**

**ZAČASNEM DELU S SKRAJŠANIM DELOVNIM ČASOM IN HKRATNO DELNO NAPOTITVIJO NA ZAČASNO ČAKANJE NA DELO**

Delavcu/ki ......................................................... od ................. do ......................... (lahko omejite datumsko ali pa napišete do preklica, najdlje pa do 31. 12. 2020) odrejam delo s skrajšanim delovnim časom v obsegu ………………………. ur na teden (delavec mora delati vsaj 20 ur/teden).

OPCIJA 1: Delo boste opravljali v enakomerni razporeditvi delovnega časa od ………. do …………….. (na primer od ponedeljka do petka) po ………. ur na dan.

ali

OPCIJA 2: Delo boste opravljali v neenakomerni razporeditvi delovnega časa v skladu s službeno razdelitvijo.

(Izberite opcijo 1 ali 2)

Delavec, ki dela s krajšim delovnim časom, vendar najmanj štiri ure na dan, ima pravico do odmora med delovnim časom v sorazmerju s časom prebitim na delu.

Delodajalec mora delavcu zagotoviti povračilo stroškov za prehrano med delom, za prevoz na delo in z dela ter povračilo stroškov, ki jih ima pri opravljanju določenih del in nalog na službenem potovanju.

Delavec mora biti v času čakanja na delo doma dosegljiv delodajalcu na mobilni telefon številka ……….. (lahko določite tudi drug način dosegljivosti, na primer elektronska pošta ipd.).

Delavec je dolžan na poziv delodajalca pričeti opravljati delo s polnim delovnim časom. To je lahko tudi naslednji dan po pozivu delodajalca. Če se delavec na poziv delodajalca ne odzove, to predstavlja hujšo kršitev delovnih obveznosti.

V času odrejenega čakanja na delo, to je v delu do polnega delovnega časa, ima delavec pravico do nadomestila plače v skladu z drugim odstavkom 138. člena ZDR-1 v višini 80 % osnove, ki se določi v skladu s sedmim odstavkom 137. člena ZDR-1.

**Obrazložitev:**

Delavcu je začasno odrejeno delo s skrajšanim delovnim časom zaradi .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................**OPOZORILO**: **Potrebno obrazložiti poslovni razlog (upad naročil, .......)!**

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Direktor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Odredbo prejel/a dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis delavca/ke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_