

MINISTERSTWO AKTYWÓW PAŃSTWOWYCH , ul. Krucza 36/Wspólna 6, 00-522 Warszawa		
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej	MG-19 Zatrudnienie i czas pracy w koksownictwie	Adresat: Instytut Chemicznej Przeróbki Węgla ul. Zamkowa 1 41-803 Zabrze
Numer identyfikacyjny – REGON	za kwartał 2021 r.	Termin przekazania: Zgodnie z PBSSP 2021 r.

Obowiązek przekazywania danych statystycznych wynika z art. 30 pkt 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 443, z późn. zm.). Dane pozyskiwane w drodze badania są chronione tajemnicą statystyczną i nie będą nikomu udostępniane, a wykorzystane zostaną wyłącznie do zbiorczych opracowań.

Dział I. Ruch zatrudnionych (osoby)

Symbol działalności PKD 2007: 19.10.Z

Lp.	Wyszczególnienie	Zatrudnienie ogółem (bez uczniów)	w tym		Uczniowie
			na stanowiskach robotniczych	na stanowiskach nierobotniczych	
1	Zatrudnienie wg stanu w ostatnim dniu kwartału poprzedniego				
2	Pracownicy przyjęci w okresie sprawozdawczym				
3	Liczba osób zwolnionych				
3.1	w tym z tytułu:				
	– likwidacji stanowiska				
3.2	– wypowiedzenia przez zakład pracy				
3.3	– rezygnacji pracownika				
3.4	– emerytury				
3.4.1	w tym wczesniejszej emerytury				
3.5	– renty chorobowej lub powypadkowej				
3.6	– śmierci pracownika				
3.7	– inne przyczyny				
4	Zatrudnienie według stanu w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego				

Dział II. Czas pracy (godziny)

Symbol działalności PKD 2007: 19.10.Z

Lp.	Wyszczególnienie		Zatrudnienie ogółem	w tym	
				na stanowiskach robotniczych	na stanowiskach nierobotniczych
1	Nominalny czas pracy				
2	Czas rzeczywiście przepracowany				
2.1	w tym	– czas przepracowany w godz. normalnych			
2.2		– nadgodziny			
3	Czas nieprzepracowany				
3.1	w tym	– z przyczyn osobistych			
3.1.1		w tym	– urlopy wypoczynkowe		
3.1.2			– choroby		
3.1.2.1		w tym	– wypadki przy pracy		
3.1.3		– inne przyczyny osobiste			
3.2		– przestoje płatne			
3.2.1	w tym	– przyczyny ekonomiczne			
3.2.2		– przyczyny techniczne			
3.3	– z powodu sporów z pracodawcą				
3.4	– z innych przyczyn				

Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych dla potrzeb wypełnienia formularza	1	
Proszę podać szacunkowy czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularza	2	

.....
 (imię, nazwisko i telefon osoby,
 która sporządziła sprawozdanie)

.....
 (miejsowość, data)

.....
 (pieczęć imienna i podpis osoby
 odpowiedzialnej w imieniu sprawozdawcy)*

*Wymóg opatrzenia pieczęcią dotyczy wyłącznie sprawozdania wnoszonego w postaci papierowej.