Załącznik nr 1 do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Szkoły Podstawowej nr 2 im. Leonida Teligi w Kamieniu Pomorskim

….......................................... ….........................................

wnioskodawca miejscowość, data

nr tel. .................................. -wzór-

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA**

**Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**

**Proszę o przyznanie mi pomocy socjalnej1:**

1. zapomogi losowej
2. zapomogi rzeczowej
3. zapomogi finansowej
4. dofinansowanie do wypoczynku organizowanego we własnym zakresie (tzw. ,,wczasy pod gruszą”)
5. dofinansowanie do wycieczek krajowych i zagranicznych
6. dopłaty do wczasów zakupionych przez uprawnionego
7. dopłaty do wypoczynku dzieci i młodzieży
8. pomocy finansowej w związku ze zwiększonymi wydatkami świątecznymi
9. pożyczki mieszkaniowej
10. inne …………………………………………………………………………………………………………………………………………

z powodu (krótkie uzasadnienie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………....................

Do wniosku załączam: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Ja niżej podpisany/na oświadczam, że łączne dochody2 wszystkich osób wspólnie zamieszkujących

i prowadzących ze mną gospodarstwo domowe, wynosiły rocznie …………………złotych., co po przeliczeniu na moje ………………. osobowe gospodarstwo domowe stanowi ………………………. złotych miesięcznie na osobę w moim gospodarstwie domowym.

Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadomy/ma odpowiedzialności karnej i określonej w regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej nr 2   
im. Leonida Teligi w Kamieniu Pomorskim.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udzielenia pomocy   
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej nr 2 im. Leonida Teligi w Kamieniu Pomorskim przez Dyrektora Szkoły i przedstawicieli organizacji związkowych działających na terenie placówki.

.............................……………………………………..

(data i podpis uprawnionego)

Decyzją z dnia …………………………… przyznano pomoc w formie ……………………………… w kwocie ……………………… złotych.

Akceptacja przedstawicieli organizacji związkowych: Akceptacja Dyrektora:

1. podkreślić właściwe
2. zgodnie z Regulaminem ZFŚS