

Załącznik 1

**WNIOSEK
O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO
W ZESPOLE SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH I ZAWODOWYCH W ZAGÓROWIE**

.....
(imię i nazwisko wnioskującego)

.....
(dokładny adres zamieszkania składającego wniosek)

CZĘŚĆ A

Oświadczam, iż ja i moja rodzina uzyskujemy dochody z następujących źródeł:

Lp.	Źródło dochodu	Potwierdzenie - właściwe zakreślić kółkiem	
1	wynagrodzenia ze stosunku pracy,	TAK	NIE
2	świadczenia z pomocy społecznej,	TAK	NIE
3	dochody z gospodarstwa rolnego,	TAK	NIE
4	dochody z działalności gospodarczej (w tym z działalności wykonywanej osobiście)	TAK	NIE
5	alimenty	TAK	NIE
6	zasiłki dla bezrobotnych	TAK	NIE
7	emerytura, renta	TAK	NIE
8		TAK	NIE

**Wpisać inne dochody niewymienione w tabeli*

Proszę o przyznanie świadczenia socjalnego /dofinansowania do:

- a) czasów pracowniczych ,
- b) pobytu w sanatorium , pobytu na turnusie rehabilitacyjnym,
- c) kolonii, wycieczki szkolnej, obozu młodzieżowego, sportowego, itp.
- d) wycieczki , wypoczynku organizowanego we własnym zakresie ,
- e) biletów na imprezy kulturalne, sportowe, oświatowe, rozrywkowe(do kina, teatru itp.)
- f) pomocy finansowej
- g) inne:

Oświadczam, że w skład wspólnego gospodarstwa domowego wchodzi poniżej wymienione osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa
1.		wnioskodawca
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

RAZEM DOCHÓD BRUTTO za 12m-ce z poprzedniego roku (dochód wszystkich członków rodziny)	
Liczba osób w rodzinie	
Dochód na osobę w rodzinie (dochód z 12 miesięcy podzielony przez 12 miesięcy i podzielony przez liczbę osób w rodzinie)	

Oświadczam, iż w roku poprzednim korzystałem- nie korzystałem z podobnego świadczenia.
Inne informacje uzupełniające.....

.....
Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art.286 § 1 K.K.)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku , dla potrzeb związanych z udzieleniem świadczenia z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

.....
(data i podpis składającego wniosek)

CZĘŚĆ B

Decyzja pracodawcy o udzieleniu świadczeń socjalnych /dofinansowania

1. Przyznaję świadczenie socjalne/ dofinansowanie w wysokości,..... zł

słownie zł.:.....

na / do.....

.....
(wpisać rodzaj świadczenia/dofinansowania)

Powyższą kwotę ustalono na podstawie tabeli (par.12) stanowiącej integralną część Regulaminu obowiązującego w Zespole Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych w Zagórowie.

Decyzja pracodawcy o odmowie udzielenia świadczenia/dofinansowania

1. Odmawiam udzielenia świadczenia / dofinansowania do:

.....
(rodzaj świadczenia)

2. Odmowę, o której mowa uzasadniam tym, że:

.....
(podać przyczynę odmowy, zgodnie z przepisami obowiązującego Regulaminu ZFŚS)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Dyrektora)

.....
(podpisy szkolnej komisji
socjalnej)