ZAŁĄCZNIK NR 7

do Regulaminu ZFŚS

|  |
| --- |
| ……………………….………………………. |
| Imię i nazwisko |
|  |
| ………………………………………………. |
| stanowisko |

Sosnowiec, dn……………………

…………………………………………………

Nr telefonu kontaktowego

**Wniosek o dofinansowanie świadczeń   
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w roku 20…..**

Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych *(odpowiednie zakreślić)*:

1. **dofinansowania do wypoczynku dla mnie i dla uprawnionych członków mojej rodziny:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia | Miejsce pracy/nauki |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

1. **dopłaty do „zielonej szkoły” dla uprawnionych członków mojej rodziny:**imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………  
   imię i nazwisko …………………………………………… data urodzenia …………………………………
2. **dopłaty do sanatorium** w załączeniu kopia rachunku/faktury
3. **zapomogi finansowej – zaopatrzenie jesienno - zimowe**
4. **dopłaty do działalności sportowo-rekreacyjnej, kulturalno – oświatowej**.
5. **dopłaty do wycieczki (krajowej i zagranicznej)**
6. **zapomogi losowej pomocy rzeczowej zapomogi finansowej**z uwagi na następującą sytuację rodzinną i życiową:  
   ……………………………………………………………………………………………………………………  
   ……………………………………………………………………………………………………………………  
   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ilość osób w rodzinie | ……………………………… |
| 2 | Miesięczny przychód (netto) pracownika \* | ………………………………zł |
| 3 | Miesięczny przychód (netto) współmałżonka \* | ………………………………zł |
| 4 | Łączny przychód całego gospodarstwa domowego (2+3) | ………………………………zł |
| 5 | Średni miesięczny przychód na jednego członka rodziny | ………………………………zł |

\*średni z ostatnich 3-ech miesięcy

Oświadczam, pod odpowiedzialnością karną, że niżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym na dzień wypełnienia wniosku.

…………………………………

Podpis pracownika

**DECYZJA**

Decyzją z dnia …………..……………………. przyznano ……………………………………………………….

w wysokości ………………………………………………………………………………………………………

Odmówiono przyznania ……………..………… z powodu …………………………………………….………..

…………………………………………………………………………………………………………………………

Członkowie komisji:

…………………………………………..

…………………………………………..

…………………………………………..

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

Podpis dyrektora szkoły