Załącznik Nr 1 do Regulaminu ZFŚS
 Szkoły w Łyczance

**WNIOSEK**

**O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU
ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH SZKOŁY PODSTAWOWEJ W ŁYCZANCE**

Imię, nazwisko i adres wnioskodawcy: …………………………………………………………………

Kategoria osoby uprawnionej (podkreślić właściwe):

- pracownik, członek rodziny pracownika, były pracownik (emeryt, rencista), członek rodziny byłego pracownika (emeryta, rencisty), inna (jaka) …………………………….

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej w Łyczance świadczenia w formie ………………………………………………………...........\*

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

Oświadczam, że łączny dochód wraz z dodatkowymi przysporzeniami wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej rodzinnej i materialnej za ……………. rok **nie uległ zmianie / uległ następującej zmianie**\*\*

Uzasadnienie:

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

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki
*(dotyczy zapomogi losowej i innych świadczeń wymagających udokumentowania):*

....................................................................................................................................................................

 ..........................................................................................................................................................

Objaśnienia do wniosku

\* dofinansowania do wypoczynku, przyznania zapomogi ze względu na trudną sytuację życiową, rodzinną i materialną, przyznania zapomogi losowej w związku z ………………. (*opisać rodzaj sytuacji losowej*)………………………

\*\* niepotrzebne skreślić

 ………………………………………..

 (data i podpis wnioskodawcy)

**Decyzja Pracodawcy i opinia przedstawiciela pracowników (*związków zawodowych*)**

Przyznano – odmówiono\*\* świadczenia (rodzaj)………………………………………………………

w kwocie …………………………………………..zł (słownie: …………………………….. zł brutto)

 ……………………………….. ………………………………………….

(podpis przedstawiciela pracowników (podpis Dyrektora Szkoły)

lub przedstawicieli związków zawodowych)

*fakultatywnie może być na wniosku, lub w innych dokumentach:*

Zatwierdza się do wypłaty świadczenie socjalne:

(rodzaj świadczenia)…………………………………………………………………………………

w kwocie…………………………… złotych brutto, minus podatek w kwocie: …………zł

Do wypłaty…………………………. złotych
słownie: ……………………………………………………………………………….. złotych

Główny księgowy, data i podpis …………………………………………………..

Wypłacono dnia: …………………… przelewem/gotówką\*\* data i podpis …………………