

Wniosek należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami

Imię, nazwisko wnioskodawcy:

Kategoria osoby uprawnionej (podkreślić właściwe):

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

WNIOSEK

o udzielenie świadczenia z ZFŚS

Miejskiego Przedszkola nr 44 im. Koniczynki w Rudzie Śląskiej

Zwracam się z prośbą o udzielenie dla mnie /i mojej rodziny* z Zakładowego Funduszu Świadczeń
Socjalnych Miejskiego Przedszkola nr 44 im. Koniczynki w Rudzie Śląskiej świadczenia w formie:

.....**

Oświadczam, że łączny dochód wraz z dodatkowymi przysporzeniami wykazany w złożonym
w bieżącym roku Oświadczeniu o sytuacji życiowej rodzinnej i materialnej za rok **nie
uległ istotnej zmianie / uległ następującej zmianie*** (*istotna zmiana to taka, która kwalifikuje
wnioskodawcę do innej grupy dochodowej*) – **należy dokonać przeliczenia
z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.**

Uzasadnienie zmiany sytuacji: (*np. zmiana warunków wynagrodzenia, bezrobotny małżonek otrzymał pracę, otrzymanie
dodatkowych przysporzeń, w dniu urodziło mi się dziecko, małżonek stracił pracę, itp.*)

.....

Po uwzględnieniu wymienionej zmiany sytuacji socjalnej, **łączny dochód
wraz z przysporzeniami** wynosi za trzy miesiące poprzedzające złożenie niniejszego wniosku
kwotęzł/osobę w rodzinie.

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki
(*dotyczy dofinansowania do wypoczynku dzieci i młodzieży do 18 r.ż.*):

.....

Objaśnienia do wniosku:

* niepotrzebne skreślić

**

- dofinansowania do wypoczynku tzw. „wczasy pod gruszą”,
- dofinansowania do wypoczynku dzieci i młodzieży do 18 r.ż.
- dofinansowania do zwiększonych wydatków w okresie zimowym

Uwagi wnioskodawcy:

.....
.....

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

DECYZJA PRACODAWCY

Przyznaję Pani/Panu na
wnioskowany cel kwotę w wysokościzł brutto.

słownie:

Odmawiam Pani/Panu
przyznania świadczenia z powodu

.....

zgodnie z Regulaminem ZFŚS.

.....
*(data i podpis przedstawiciela
zakładowych organizacji związkowych
lub przedstawiciela załogi)*

.....
(data i podpis Pracodawcy)