

Pracownik / Emeryt / Inna

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu / e-mail)

**Dyrektor Zespołu Szkół Ponadpodstawowych nr 3
im. Jana Pawła II w Jaworznie**

WNIOSEK 2

(zapomogi , pomoc finansowa / rzeczowa, szczepienia ochronne)

Zwracam się z prośbą przyznania świadczenia ze środków ZFŚS :

- Zapomogi losowej
- Zapomogi finansowej
- Pomocy finansowej / rzeczowej*
- Dofinansowanie do szczepień ochronnych

Uzasadnienie wniosku i załączniki:

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

Prawidłowość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

*niepotrzebne skreślić

OPINIA ZESPOŁU DORADCZEGO DS. ZFŚS

Po przeanalizowaniu załączonych dokumentów:

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

zespół proponuje przyznać / nie przyznać* świadczenie/a, zgodnie z..... grupą dochodową w wysokości

Uwagi:.....

.....

Jaworzno, dnia.....

(pieczęć szkoły)

DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY

Przyznaję świadczenie / odmawiam świadczenia*

Uwagi:.....

.....

Uzgodniono z upoważnionymi przedstawicielami związków zawodowych:

1. ZNP.....

2. NSZZ SOLIDARNOŚĆ.....

Dyrektor szkoły

*niepotrzebne skreślić