Załącznik nr 3

 do Regulaminu ZFŚS SP 8

z dnia 30.01.2020r.

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

imię i nazwisko

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

adres

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

 stanowisko

 ……………………………………….……

 nr emerytury/renty

 ………………………………………….…………. **Dyrektor**

 Telefon **Szkoły Podstawowej Nr 8**

 **im. Bolesława Chrobrego**

 **w Żarach**

**WNIOSEK**

 Proszę o przyznanie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej

Nr 8 pomocy w postaci:

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

 (zapomogi, dofinansowania, pomocy finansowej, itp. – dokładnie określić)

Uzasadnienie składanego wniosku: (szczegółowy opis celu, przeznaczenia pomocy, sytuacji materialnej osoby ubiegającej się

w chwili składania wniosku)

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

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

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

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

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

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

Do wniosku dołączam aktualne oświadczenie (**zał. 4) o** średnim dochodzie na członka rodziny.

W załączeniu przedstawiam:

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

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

Żary, dnia .......................................... …………………………………

 /czytelny podpis wnioskodawcy/

Po wstępnej weryfikacji złożonego wniosku, uwzględnieniu kryteriów zawartych w regulaminie ZFŚS

SP 8 Żary **akceptuję / nie akceptuję** przyznanie świadczenia

Żary, …………………….. …………………………..……………

 Podpis przedstawiciela związków zawodowych

Decyzja pracodawcy o przyznaniu ulgowego świadczenia:

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

/przyznano - odmówiono, wysokość dofinansowania - pomocy/

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

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

 /podpis dyrektora szkoły/