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

 Imię i nazwisko pracownika / byłego pracownika

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

 adres zamieszkania

# WNIOSEK O PRZYZNANIE USŁUGI LUB ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO Z ZFŚS

Zgodnie z regulaminem ZFŚS w SP6 w Lublinie zgłaszam wniosek o przyznanie świadczenia socjalnego w formie (**\**właściwe podkreślić***):

1. dofinansowania do wypoczynku zorganizowanego przez podmioty prowadzące działalność w tym zakresie;**\***
2. dofinansowania do wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie;**\***
3. dofinansowania do biletu wstępu na imprezy kulturalne, oświatowe, sportowe i rekreacyjne organizowane przez pracodawcę;**\***
4. dofinansowaniado biletu wstępu na zajęcia sportowo-rekreacyjne zakupione indywidualnie;**\***
5. dofinansowaniado wycieczki organizowanej przez pracodawcę;**\***
6. dofinansowania do przedszkoli, żłobków, klubów dziecięcych i innych form wychowania przedszkolnego;**\***
7. zapomogi socjalnej**\***/ zapomogi losowej**\***(*wniosek należy pisemnie uzasadnić oraz dołączyć odpowiednią dokumentację*);
8. pożyczki mieszkaniowej przeznaczonej na ……………….…..............………………………………..**\***

dla mnie i/lub członków mojej rodziny, wymienionych poniżej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | Data urodzenia i miejsce pobierania nauki dziecka |
| 1. |  | pracownik / były pracownik | x |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

**Oświadczam,** że z wypoczynku od pracy obejmującego co najmniej 14 kolejnych dni kalendarzowych skorzystam w okresie od ............................... do ............................... (*nie* *dotyczy emerytów, rencistów, nauczycieli pobierających świadczenie kompensacyjne, dzieci uprawnionych*).

**Oświadczam,** że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną zamieszczoną w regulaminie ZFŚS w SP6.

**Oświadczam,** że do wniosku przedkładam następujące dokumenty:

1.

2.

3.

4.

Razem poniesione koszty: ....................................................................................................................................

Proszę o przekazanie świadczenia na rachunek bankowy nr ……….……………………..………....................

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

 data i podpis wnioskodawcy

# ADNOTACJE DOTYCZĄCE SPOSOBU ZAŁATWIENIA WNIOSKU

# Wniosek rozpatrzony pozytywnie (\**niepotrzebne skreślić*):

1. dofinansowanie do: wypoczynku zorganizowanego przez podmioty prowadzące działalność w tym zakresie / wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie\*

dla pracownika, emeryta, rencisty, nauczyciela pobierającego świadczenie kompensacyjne w wysokości …… % z kwoty ……………. zł , tj. ……………. zł brutto dla ….... osoby ………………………………………………………………………………………….……..…..

dla członka rodziny pracownika w wysokości …… % z kwoty …………. zł , tj. …………. zł brutto dla ….... osoby ……………………………………………………………………………..

Łączna kwota dofinansowania brutto ……………. zł

1. dofinansowanie do: biletu wstępu na imprezy kulturalne, oświatowe, sportowe i rekreacyjne / biletów wstępu na zajęcia sportowo-rekreacyjne / wycieczki\*)

dla pracownika, członka rodziny pracownika, emeryta, rencisty, nauczyciela pobierającego świadczenie kompensacyjne w wysokości …… % z kwoty …………. zł , tj. …………. zł brutto dla ….... osoby ……………………………………………...……………………….……..

Łączna kwota dofinansowania brutto ……………. zł

1. dofinansowanie do przedszkoli, żłobków, klubów dziecięcych i innych form wychowania przedszkolnego w wysokości …… % z kwoty ……………. zł , tj. ……………. zł brutto dla ..... osoby …………………………………………………………………….…………..…….

Łączna kwota dofinansowania brutto ……………. zł

1. zapomoga losowa / zapomoga socjalna\* w wysokości: ……………. zł brutto.
2. pożyczka mieszkaniowa w wysokości: ……………. zł

# Wniosek rozpatrzony negatywnie:

Wniosek o ................................................................................................................................... rozpatrzony odmownie, zgodnie z regulaminem ZFŚS w SP6 w Lublinie.

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

data i podpis pracownika odpowiedzialnego

za sprawdzenie wniosku

**Przyznawanie świadczeń uzgodniono ze związkami zawodowymi działającymi w SP6 w Lublinie** (*data i podpis*)**:**

# przedstawiciel koła NSZZ Solidarność przy SP6 .....................................................................

# przedstawiciel ogniska ZNP przy SP6 ......................................................................................

 Zatwierdził:

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

 data i podpis dyrektora Szkoły