|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………….................….  (imię i nazwisko wnioskodawcy) | *.............................................................*  *(miejscowość, data)* |
| ………………………………………………................….  (adres zamieszkania) | *.* |
| ……………………………………………….…..............…..…  (pracownik – stanowisko / emeryt) |  |

*Komisja socjalna ZFŚS*

*Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 4*

*w Szczecinie*

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży**

Proszę o dofinansowanie do wypoczynku zimowego / letniego……………………………….................…....

dla syna/córki (imię i nazwisko) .........................................................................................................................

ucznia/ klasy ……………....….... nazwa szkoły ...............................................................................................

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

Nazwa organizatora wypoczynku ……………………………………………........................................………

Miejsce wypoczynku ………………………………....…czas trwania ………………...........................……

Całkowity koszt…………………………… słownie: ............….........……....................................................... ……………………………………………………………………………………………............................…..

**Oświadczam, że wszystkie podane informacje są prawdziwe i zgodne z moją wiedzą.**

W załączeniu:

- dokumenty potwierdzające poniesione koszty

…………………………………………..

( podpis wnioskodawcy)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**\*Przyznano świadczenie na kwotę brutto zł.:** ………........…… (słownie):……………………………………………………………………...........................……….

**\*Nie przyznano świadczenia**.................................................................................................................................

Podpis członków Komisji socjalnej w tym przedstawiciela związków:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  | …………………………………………….  podpis Pracodawcy |

***\* niepotrzebne skreślić***