|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**…………………………………………………….................….(imię i nazwisko)  | *..............................................................* *(miejscowość, data)* |
| ……………………………………………………................…. (adres zamieszkania) |  |
| ……………………………………………….…..............…..…(**pracownik – stanowisko / emeryt)**…………………………………………………………………**(dane kontaktowe - nr tel./email)** |  |

**Komisja Socjalna**

**ZFŚS ZSO 4 w Szczecinie**

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży**

Proszę o dofinansowanie do wypoczynku zimowego / letniego dla syna/córki

(imię i nazwisko,) ............................................................................................................................................................. data urodzenia......................……………………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

(oryginał faktury lub rachunek, **nie dowód wpłaty**)

…………………………………………..

( podpis wnioskodawcy)

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

**Decyzja o przyznaniu świadczenia:**

Komisja Socjalna na posiedzeniu w dniu …………….…….………

• Pozytywnie zaopiniowała przyznanie świadczenia finansowego dla pracownika

w wysokości………………… (słownie zł: ……....................................................................................)

• Negatywnie zaopiniowała przyznanie świadczenia finansowego dla pracownika

uzasadnienie ………………………………………………………………………………………………….

Podpisy członków Komisji Socjalnej w tym przedstawiciela związków:

1.................................. 2................................... 3.................................. 4………………………..

**Decyzja pracodawcy o przyznaniu świadczenia:**

Przyznaję***\**** świadczenie finansowe w wysokości ……………………

(słownie zł: …………………………………………………………………………………………..………..)

Nie przyznaję***\**** świadczenia (uzasadnienie) ……………………………………………………………………

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

…………………………………………….

data, podpis pracodawcy