

DANE NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

**pracownik pedagogiczny / pracownik niepedagogiczny** (niepotrzebne skreślić)

**emeryt - nauczyciel / emeryt administracji i obsługi** (niepotrzebne skreślić)

.....  
(dane kontaktowe - nr tel./email)

.....  
**EMERYT – NR KONTA BANKOWEGO**

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia ze środków ZFŚS Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 4 w Szczecinie**

Zwracam się z wnioskiem o udzielenie świadczenia ZFŚS z tytułu **bezwrotnej pomocy socjalnej**.

UZASADNIENIE WNIOSKU: .....

Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z Regulaminem ZFŚS ZSO nr 4 w Szczecinie.  
Do wniosku dołączam wymagane załączniki  
(zgodnie z §18 Regulaminu ZFŚS)

.....  
data i 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 .....

Opinia związków zawodowych ..... podpisy .....

Podpisy członków Komisji socjalnej: .....

**Decyzja pracodawcy o przyznaniu świadczenia:**

\*Przyznaję świadczenie finansowe w wysokości .....  
(słownie zł: .....) )

\*Nie przyznaję świadczenia finansowego – uzasadnienie .....

\* *niepotrzebne skreślić* .....  
data, podpis pracodawcy