

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 ze środków ZFŚS z tytułu **zapomogi losowej**.

UZASADNIENIE WNIOSKU:

Oświadczam, że zapoznałam/-łem się z Regulaminem ZFŚS ZSO nr 4 w Szczecinie.

Do wniosku dołączam wymagane załączniki

(zgodnie z §19 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