*Załącznik nr 7A Regulaminu ZFŚS*

WNIOSEK  
o przyznanie świadczenia socjalnego

Solec Kujawski, dn. ................................

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

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

..........................................................  
*(imię i nazwisko oraz adres osoby upoważnionej)*

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 4  
w Solcu Kujawskim**

Proszę o przyznanie mi ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

.......................................................................................................................................................  
*(należy wpisać jedno z wymienionych poniżej rodzajów świadczeń:  
pomoc finansowa, pomoc rzeczowa, zapomoga losowa, dofinansowanie wypoczynku własnego, dofinansowanie wypoczynku dzieci, dofinansowanie działalności kulturalno-oświatowej, dofinansowanie działalności sportowo-rekreacyjnej)*

Oświadczam, że:  
1. rodzina moja składa się z .............. osób, w tym .............. dziecko/dzieci\* na utrzymaniu  
2. we wspólnym gospodarstwie domowym *pozostaje/nie pozostaje* niepełnosprawny członek rodziny  
3. przeciętny miesięczny dochód przypadający na członka mojej rodziny z okresu ostatnich trzech miesięcy na podstawie złożonego oświadczenia o dochodach wynosi .............................. zł - brutto po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym** | **Wiek** (dot. dzieci) | **Źródła dochodów/miejsce nauki** | **Dochód z tytułu pracy, renty, emerytury, stypendiów, zasiłków i innych źródeł...** |
| ............................................................................ *(imię i nazwisko)* | | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| ............................................................................ *(imię i nazwisko)* | | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| **Dzieci i inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym** | | | |
| 1) |  | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 2) |  | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 3) |  | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4) |  | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 5) |  | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |

4. ...................................................................................................................................................  
*(uzasadnienie lub inne warunki, w szczególności wskazanie zdarzenia losowego w przypadku wnioskowania o zapomogę losową)*

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

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

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym Wniosku w celu jego rozpatrzenia zgodnie z ustawą z 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz z ustawą z 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych.

6. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Wniosku są zgodne z prawdą oraz  
zostałam/-em zapoznana/-y z treścią art. 233 par. 1 KK, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

...............................................................  
*(podpis wnioskodawcy)*

**UWAGA !**

Do wniosku należy dołączyć:

* zaświadczenie ze szkoły lub uczelni wyższej, do której uczęszcza dziecko, jeśli ukończyło 18 lat, ze wskazaniem systemu kształcenia (np. dzienne, wieczorowe, zaoczne)
* zaświadczenie z Urzędu Pracy - w przypadku osób dorosłych nie uczących się i nie pracujących

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\* dzieci uczące się do 25 roku nie mające dochodu z tytułu zatrudnienia  
\*\* uwzględnić wszystkie dochody wszystkich osób wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe - po odliczeniu składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe