*załącznik nr 5*

………………………………. ………………………

*(nazwisko i imię) (miejscowość i data)*

………………………………………..

*(adres)*

**Dyrektor**

**Zespołu Szkolno – Przedszkolnego nr 4 w Radomiu**

 **Wniosek o przyznanie świadczenia z ZFŚS**

Proszę o przyznanie mi świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

*(wpisać formę świadczenia)*

uzasadnienie:

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1.We wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje wraz ze mną ………… osób.

2.Oświadczam, że wysokość miesięcznego dochodu brutto wyliczonego z dochodów za ostatnie trzy miesiące, przypadająca na jednego członka rodziny wynosi :

|  |
| --- |
| **Dochód brutto na jednego członka rodziny\*** |
| Do 1500 zł | Powyżej 1500 złdo 2000 zł | Powyżej 2000 zł do 2500 zł | Powyżej 2500 zł |
|  |  |  |  |

 \*właściwe zaznaczyć x

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w zakresie dotyczącym ZFŚŚ ZSzP nr 4w Radomiu

 …………………………………………………….

 (własnoręczny podpis

**Propozycje Komisji Socjalnej**

Komisja ZFŚS działająca w Zespole Szkolno – Przedszkolnym nr 4 w Radomiu proponuje przyznać/ nie przyznać\* dofinansowanie brutto w kwocie ……………… zł.

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

Podpisy członków Komisji Socjalnej

1.………………………………… …………………….

2. ……………………………….. …………………….

3.…………………………………. …………………….

4. …………………………………. ……………………..

5 …………………………………. ……………………..

6………………………………….. ……………………..

**Decyzja Dyrektora o przyznaniu świadczenia:**

* Przyznaję/ nie przyznaję: świadczenie/a w wysokości zaproponowanej przez Komisję Socjalną.
* Postanawiam nie przyznać świadczenia z powodu ...................................................................................................................................................................................................................................................................... \*

 ……………….…………………………….

 (pieczątka imienna i podpis Pracodawcy)

………………………………

 (miejscowość, data)

\_\_\_\_\_\_\_\_

\* właściwe podkreślić