Dyrektor

Zespołu Publicznych Szkół

w Rogowie

**Wniosek**

**o przyznanie pomocy zapomogi z Funduszu Zdrowotnego**

1. Imię i nazwisko: …………………………………………...........................................
2. Adres zamieszkania: ……………………………………………………………............
3. Miejsce pracy (dla emeryta lub rencisty-ostatnie miejsce pracy): ……………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. Staż pracy: ………………………………………………………………………………
2. Oświadczenie o dochodzie (brutto) przypadającym na jednego członka rodziny ……..
3. Data ostatnio otrzymanej zapomogi:
4. z funduszu socjalnego ……………………………………………………………..
5. z funduszu zdrowotnego ……………………………………………………………
6. Uzasadnienie wniosku: …………………………………………………………………

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

……………………………dnia…………………

(Miejscowość)

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

(Podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Zaświadczenie lekarskie (ważne sześć miesięcy od daty wystawienia) potwierdzając leczenie lub rachunki (kserokopie) świadczące o poniesionych kosztach (leki, usługi medyczne itp.)
2. Odcinek od emerytury, renty (w przypadku emeryta lub rencisty).

Decyzja Komisji:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpisy Komisji:

1. Przewodniczący: ……………………………………………………………………
2. Przedstawiciel związków zawodowych …………………………………………….
3. Członek ……………………………………………………………………………..
4. Członek ……………………………………………………………………………..