**Załącznik nr 5**  **Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**Publicznej Szkoły Podstawowej w Lipniku**

………………………, dnia .....................

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

(Nazwisko i imię pracownika – osoby uprawnionej)

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

 (Miejsce zamieszkania)

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

 (Miejsce pracy/ emeryt, rencista)

 **Dyrektor**

 **Publicznej Szkoły Podstawowej**

 **w Lipniku**

**WNIOSEK**

 **o przyznanie ze środków ZFŚS zapomogi losowej\* lub/i finansowej\* dla osoby uprawnionej**

Zwracam się z prośbą o przyznanie zapomogi. Jako uzasadnienie podaję:

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

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

Korzystał/am z zapomogi finansowej (kiedy?) ……………………………………………….

Do wniosku dołączam następujące dokumenty: (zaświadczenie lekarskie, rachunki za leki lub usługi medyczne, zaświadczenie z Policji itp.)

Załączniki:

1. ……………………………………………………………..

 2. ……………………………………………………………..

 3. ……………………………………………………………..

 Ja, niżej podpisana(y), świadomy odpowiedzialności cywilnej (art. 405– –414 Kodeksu cywilnego), oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w złożonym wniosku. Jednocześnie stwierdzam, że znana jest mi treść regulaminu ZFŚS obowiązującego w jednostce.

………………………………..

 *(podpis wnioskodawcy)*

*\* niepotrzebne skreślić*

Opiniuję pozytywnie/ negatywnie wniosek

Przyznano świadczenie socjalne w wysokości ........................ złotych, zgodnie z tabelą dochodów na rok …….............. .

Podpisy członków Komisji socjalnej:

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

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

 ………………………………

…………………………………

 *(data i podpis kierownika jednostki)*