ZAŁĄCZNIK nr 8 do Regulaminu ZFŚS SP-18 w Sosnowcu

**Wniosek o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**(dot. przyznania tzw. dopłaty z tytułu uczęszczania dzieci pracowników do żłobków, przedszkoli, szkół)**

Sosnowiec dnia ..................................

…………………………

( imię i nazwisko)

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

( numer telefonu)

……………………………………………

(charakter uprawnienia)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 18**

**w Sosnowcu**

 Proszę o przyznanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych świadczenia na tzw. dopłatę z tytułu uczęszczania dzieci pracowników do żłobków, przedszkoli, szkół dla mojego dziecka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | nazwisko i imię dziecka | rok urodzenia |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

 w formie finansowej określonej regulaminem, które uczęszcza do żłobka /przedszkola / szkoły\* ( właściwe podkreślić).

Oświadczam , że w stosunku do złożonego oświadczenia o średnich dochodach brutto na członka mojej rodziny nie zaszły istotne zmiany/\*, zaszły następujące zmiany/\* ( właściwe podkreślić) …………………………………………………………………………………..

\* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych

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

 czytelny podpis wnioskodawcy

Sosnowiec, ……………………… ( data)

**Decyzja o przyznaniu świadczenia:**

Przyznano/\*, Nie przyznano/\* - świadczenie na tzw. dopłatę z tytułu uczęszczania dzieci pracowników do żłobków, przedszkoli, szkół z tytułu uczęszczania dziecka do żłobka /przedszkola / szkoły dla …………. osoby ( osób).

w kwocie …………………słownie zł....................................................................................... .................................................................................................................................................

**\* właściwe podkreślić**

Numer protokołu Komisji Socjalnej .........................................

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

 Podpisy członków Komisji Socjalnej ( pieczątka imienna i podpis

 pracodawcy )

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

 Pieczęć zakładu pracy