

.....  
(nazwisko i imię / stanowisko służbowe)

.....  
(adres zamieszkania)

## WNIOSEK

### I. Proszę o dofinansowanie z ZFŚS do:

1. Wypoczynku mojego dziecka \* .....  
do ..... (kolonie, obóz, zimowisko, itp.)

Lp.	Imię dziecka	Data urodzenia	Rodzaj szkoły
1.			
2.			
3.			
4.			

**\* do ukończenia 18 roku życia**

Ogólny koszt wynosi:

Załączniki:

.....  
(podpis wnioskodawcy)

### Oświadczenie o dochodach rodziny

Oświadczam, iż wysokość średniego miesięcznego przychodu brutto przypadającego na jedną osobę w mojej rodzinie wynosi: .....zł.

*Kwotę powyższą podaję świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 2021, poz.2345 z póź.zm..). Równocześnie informuję, iż zgodnie z przyjętymi zasadami średni miesięczny dochód w rodzinie obliczyłem/-am na podstawie przychodu brutto, uzyskanych przez wszystkie osoby, wspólnie zamieszkałe i prowadzące wspólne gospodarstwo domowe, uwzględniając członków rodziny wraz z dziećmi, z okresu 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia niniejszego wniosku. Do w/w. dochodu wliczyłem/-am otrzymane w tym okresie wynagrodzenie brutto wynikające ze stosunku pracy, w tym nagrody, dodatkowe wynagrodzenie roczne, zasiłki rodzinne, opiekuńcze i macierzyńskie i inne tytuły, podwyższające moje dochody.*

Olsztyn, dnia .....

.....  
(podpis składającego wniosek)

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Olsztyn, dnia .....

.....  
(podpis składającego wniosek)

### **Propozycja Zespołu Opiniującego**

Na zebraniu w dniu .....Zespół zgodnie z Regulaminem ZFŚS w ZSM-E im. Tadeusza Kościuszki w Olsztynie proponuje:

- a) przyznać dofinansowanie do wypoczynku dziecka w formie zorganizowanej zgodnie z §10 ust.2 w wysokości ..... zł.
- b) nie przyznać dofinansowania do wypoczynku dziecka w formie zorganizowanej zgodnie z §10 ust.2 z powodu.....

### **Podpisy członków Zespołu Opiniującego:**

1. .... (przedstawiciel ZNP)                      2. .... (przedstawiciel ZNP)
3. .... (przedstawiciel NSZZ Solidarność)    4. .... (przedstawiciel NSZZ Solidarność)

### **Decyzja przyznania świadczenia**

Zatwierdzam do wypłaty kwotę: .....

Uwagi: .....

Olsztyn, dnia .....

.....  
(podpis dyrektora)

\* niepotrzebne skreślić