

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(osoba uprawniona np.: pracownik, emeryt, rencista)

.....  
(adres zamieszkania)

**WNIOSEK**  
**O UDZIELENIE ŚWIADCZENIA**  
**Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH**  
**PUBLICZNEGO PRZEDSZKOŁA NR 1 W KLUCZBORKU.**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Publicznego Przedszkola nr 1 w Kluczborku, świadczenia w formie\*

.....  
.....

Oświadczam, że łączny dochód wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej uległ/nie uległ zmianie\*\*.

Uzasadnienie zmiany sytuacji:

.....  
.....

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki (dotyczy zapomogi losowej i innych świadczeń wymagających udokumentowania):

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

Świadczenie proszę wypłacić na konto bankowe nr:

.....

Objaśnienia do wniosku:

- \*1) świadczenie urlopowe nauczyciela,
- 2) dofinansowania do wypoczynku urlopowego zorganizowanego przez uprawnionych wymienionych w § 5 ust 1 pkt. 1 i 2 Regulaminu ZFŚS w Publicznym Przedszkolu nr 1 w Kluczborku we własnym zakresie (tzw. „wczasy pod gruszą”),
- 3) świadczenie pieniężne dla uprawnionych, związane ze zwiększonymi wydatkami w okresie wiosennym lub w okresie jesienno – zimowym;
- 4) pomoc finansowa (zapomoga zdrowotna) przyznawana osobom z tytułu długotrwałej choroby.
- 5) pomoc finansowa (zapomoga bezzwrotna) dla pracowników dotkniętych zdarzeniami losowymi: klęską żywiołową (np.: powódź, pożar), nagłym wypadkiem, włamaniem, zalaniem mieszkania (domu), ciężką chorobą lub śmiercią w rodzinie (dzieci własne) oraz innymi zdarzeniami mającymi wpływ na sytuację życiową i materialną;
- 6) pomoc na cele mieszkaniowe w formie zwrotnych pożyczek mieszkaniowych;
- 7) finansowanie (dofinansowanie) działalności kulturalno-oświatowej, sportowej i turystycznej organizowanej przez zakład pracy; np.: w postaci dopłat do zakupu biletów na imprezy artystyczne, kulturalne, rozrywkowe, sportowe, w formie wycieczek, kuligów;
- 8) okolicznościowe świadczenie pieniężne dla dzieci pracowników w wieku do ukończenia 15 roku życia.

\*\*niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**Decyzja Pracodawcy i Komisji Socjalnej ZFŚS.**

Przyznano – odmówiono \*\* świadczenia (rodzaj) .....

.....

w kwocie ..... zł

słownie: .....

Podpisy Komisji Socjalnej ZFŚS:

Podpis Dyrektora:

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