**Załącznik nr 3 do regulaminu ZFŚS**

w Zespole Szkół Ponadpodstawowych im. W. Witosa w Giebułtowie

................................................ Giebułtów, dnia..............................

/nazwisko i imię/

...............................................  
/adres/

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczeń socjalnych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci ……………………………………………………………………………………………..

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

UZASADNIENIE

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

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

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

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

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

……….……………………

(podpis)

Załączone dokumenty:

1)………….…………………………………………………………………………………………….

2)………………………………….…………………………………………………………………….

Oświadczam, że zapoznałam(łem) się z regulaminem ZFŚS, z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych i w pełni akceptuję ich treść.

*……...........................................................*

*/data i podpis składającego oświadczenie/*

**Załącznik nr 4 do regulaminu ZFŚS**

w Zespole Szkół Ponadpodstawowych im. W. Witosa w Giebułtowie

................................................ Giebułtów, dnia .....................................

/nazwisko i imię/

...............................................  
/adres/

**Oświadczenie o sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej\***

**osoby uprawnionej do korzystania ze środków ZFŚS za poprzedni rok kalendarzowy**

Na podstawie § 2 ust. 5 Regulaminu ZFŚS obowiązującego w Zespole Szkół Ponadpodstawowych im. W. Witosa w Giebułtowie oświadczam, że:

* w skład mojego gospodarstwa domowego wchodzą ………. osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Pracownik / członek rodziny – stopień pokrewieństwa | data ur. (dot. dzieci) |
| 1 |  | PRACOWNIK |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

* dziecko wskazane w pkt…... posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
* Zgodnie z §11 ust. 7 średniomiesięczny przychód na 1 członka rodziny/osoby w moim gospodarstwie domowym, łącznie ze wszystkich źródeł, za poprzedni rok kalendarzowy wynosi …………………zł (słownie………………...………...……………………..…………………zł)
* Inne informacje istotne z punktu widzenia oceny sytuacji socjalnej osoby składającej oświadczenie:

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

Oświadczenie jest dokumentem w rozumieniu art. 245 Kodeksu postępowania cywilnego

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- podane powyżej informacje są prawdziwe,

- zobowiązuję się na wezwanie Pracodawcy do dostarczenia dokumentów wymienionych przez Pracodawcę w wezwaniu w celu potwierdzenia mojej sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej,

- oświadczam, że zapoznałam(łem) się z regulaminem ZFŚS, z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych i w pełni akceptuję ich treść.

*……...........................................................*

*/data i podpis składającego oświadczenie/*

*Podstawą ustalenia średniego miesięcznego przychodu na osobę są wszystkie przychody brutto osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe oraz inne przychody nieopodatkowane w tym m.in. alimenty, dochody z programu 500 za okres ostatniego roku kalendarzowego, w którym został złożony wniosek, podzielone przez 12 i podzielone przez liczbę osób w gospodarstwie domowym.*

*Przez gospodarstwo domowe należy rozumieć zespół osób spokrewnionych lub niespokrewnionych, mieszkających wspólnie i wspólnie utrzymujących się z połączonych przychodów tych osób.*

*……...........................................................*

*/data i podpis składającego oświadczenie/*