Załącznik nr 8 do Regulaminu ZFŚS

w Zespole Szkół im. profesora Romana Gostkowskiego w Łazach

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

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

(nr telefonu)

**WNIOSEK**

**O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA DO SPOTKANIA KULTURALNO-OŚWIATOWEGO**

**Z ZFŚS ZESPOŁU SZKÓŁ IM. PROFESORA ROMANA GOSTKOWSKIEGOW ŁAZACH**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Zespołu Szkół im. profesora Romana Gostkowskiego w Łazach świadczenia w formie dofinansowania do SPOTKANIA KULTURALNO-OŚWIATOWEGO, w którym wyrażam chęć uczestnictwa w terminie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….……..

organizowanego przez Zespół Szkół im. profesora Romana Gostkowskiego w formie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że łączny dochód wraz z dodatkowymi przysporzeniami wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej rodzinnej i materialnej za ………….rok **nie uległ istotnej zmianie/uległ następującej zmianie**(istotna zmiana to taka, która kwalifikuje wnioskodawcę do innego progu/grupy dochodowej)Uzasadnienie zmiany sytuacji:(np. urodziło mi się dziecko (imię i nazwisko), małżonek stracił pracę, bezrobotny małżonek otrzymał pracę, otrzymałam znaczącą podwyżkę, śmierć członka rodziny itp.)

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

Po uwzględnieniu powyższego łączny dochód wraz z przysporzeniami wynosi miesięcznie: …………………………………………………….zł/osobę

…………..………………………………..

(data i podpis wnioskodawcy)

**Wypełnia Pracodawca:**

Wnioskodawca znajduje się w ………………….. progu dochodowym.

**Stanowisko Komisji Socjalnej**

Proponujemy przyznać / odmówić przyznania \* świadczenie/a w formie dofinansowania

w kwocie ………………………zł brutto

(słownie: ………………………………………………………………... zł)

Uwagi: (np. uzasadnienie odmowy)

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

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

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

(data i podpisy członków Komisji Socjalnej)

**Decyzja Pracodawcy**

Przyznano świadczenie w formie dofinansowania

w kwocie ………………………zł brutto

(słownie: ………………………………………………………………... zł)

Odmówiono przyznania\* świadczenie/a z powodu: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………….

(data i podpis Pracodawcy)

\*Zakreślić odpowiednie