**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia socjalnego**

Bydgoszcz, dnia ………………………………

……………………………………………………….

……………………………………………………….

*(nazwisko i adres osoby uprawnionej)*

DYREKTOR Zespołu Szkół nr 30 Specjalnych w Bydgoszczy

Proszę o przyznanie mi ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

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

należy wpisać wyłącznie jedno z wymienionych niżej świadczeń:

*pomoc finansowa, pomoc rzeczowa, zapomoga, dofinansowanie wypoczynku własnego, dofinansowanie wypoczynku dzieci, dofinansowanie działalności kulturalno-oświatowej, dofinansowanie działalności sportowo-rekreacyjnej*

Oświadczam, że

moja rodzina składa się z ……………. osób, w tym ……………….dziecko/dzieci\* na utrzymaniu;

we wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje/nie pozostaje\*\* niepełnosprawny członek rodziny;

przeciętny miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym w okresie ostatnich 3 miesięcy, uzyskany z poszczególnych źródeł wraz z nieperiodycznymi składnikami wynagrodzenia *(należy uwzględniać 1/12 ww. składników wynagrodzenia otrzymanych w okresie 12 miesięcy przed datą złożenia wniosku)*

zgodnie z danymi zawartymi w poniższej tabeli wynosi ……………………………………. zł. brutto *(po odliczeniu składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe\*\*\*).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym** | **Wiek**  **(dotyczy dzieci)** | **Źródła dochodów/ miejsce nauki** | **Dochód z tytułu pracy, renty, emerytury, stypendiów, zasiłków i innych źródeł…** |

**Wnioskodawca**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………  *(imię i nazwisko)* | 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |

**Współmałżonek**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ……………………………………………………  *(imię i nazwisko)* | | 1. | 1. | |
| 2. | 2. | |
| 3. | 3. | |
| 4. | 4. | |
| **Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym** | | | | |
| 1) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 2) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 3) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 4) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 5) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 6) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |
| 7) | …… lat | 1. | | 1. |
| 2. | | 2. |
| 3. | | 3. |

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(uzasadnienie – wskazanie zdarzenia losowego w przypadku wnioskowania o zapomogę)*

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym Wniosku w celu jego rozpatrzenia zgodnie z ustawą z 4 marca 1994r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz z ustawą z 23 maja 1991r. związkach zawodowych.
2. Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Wniosku są zgodne z prawdą oraz zostałam/em zapoznana/y z treścią art.233 § 1 KK, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

………………………………………………….. *(podpis wnioskodawcy)*

**UWAGA**  Do wniosku należy dołączyć:

* zaświadczenie ze szkoły lub uczelni do której uczęszcza dziecko, jeśli ukończyło 18 lat ze wskazaniem systemu kształcenia (np. dzienne, wieczorowe, zaoczne);
* zaświadczenie z Urzędu Pracy- w przypadku osób dorosłych nieuczących się i niepracujących.

\*pozostające na utrzymaniu i wychowaniu osoby uprawnionej dzieci własne, dzieci współmałżonka, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w wieku do lat 18, a jeśli kształcą się w szkole - do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat;

\*\*właściwe podkreślić

\*\*\*należy uwzględnić wszystkie dochody osób uprawnionych po odliczeniu składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe.