**WNIOSEK**

O PRZYZNANIE

DOFINANSOWANIA ZA WYPOCZYNEK ORGANIZOWANY

PRZEZ UPRAWNIONEGO

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

(imię i nazwisko wnioskodawcy) (stanowisko)

2. Dziecko / dzieci

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

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

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

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

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

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

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

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

3. Oświadczam, że zapoznałem / am się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych PSM I st. im. A. Tansmana w Łodzi.

……………………………………

(podpis wnioskodawcy)

Łódź, dnia …………………………… 20…… r.

**Rodzice dzieci powyżej 18 roku życia zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia ze szkoły lub ze studiów   
o kontynuacji nauki.**

4. Dochód wnioskodawcy i współmałżonka

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Proszę podać dochód netto wskazany w zeznaniu podatkowym za poprzedni rok (**tj. dochód brutto pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, zaliczkę na podatek, składki na ubezpieczenie społeczne, składki na ubezpieczenie zdrowotne) |
| Wnioskodawca:  …………………………………………………………… | ……………………………………………………………  (kwota) |
| Współmałżonek:  …………………………………………………………… | ……………………………………………………………  (kwota) |

5. Inne dochody rodziny:

a) zasiłek rodzinny …………………………………………………… (kwota netto)

b) otrzymywane świadczenia alimentacyjne …………………………………………………… (kwota netto)

c) inne (np.: najem, dochody uczących się dzieci) …………………………………………………… (kwota netto)

**Razem dochody netto:** ………………………………………

6. Ilość osób w rodzinie: ……………………

7. **Miesięczny dochód netto na jednego członka rodziny**: ……………………………………

8. Adnotacje Zespołu Socjalnego:

Przyznano świadczenie w wysokości:

- Wnioskodawca: ………………………………………… zł

(kwota)

- Dzieci Wnioskodawcy: ………………………………… zł

(kwota)

Podpisy Zespołu Socjalnego:

1. Przewodniczący: ……………………………………………

2. Przewodniczący związków zawodowych: ……………………………………………

……………………………………………

3. Przedstawiciel Rady Pedagogicznej: ……………………………………………

**TERMIN SKŁADANIA WNIOSKÓW DO**: 15 maja danego roku.