

Załącznik  
do zarządzenia Nr 30  
Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego  
z dnia 17 czerwca 2011 r.

## W Z Ó R

....., dnia ..... r.  
(miejscowość)

**Dyrektor**<sup>1</sup>

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

## WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY ZDROWOTNEJ

Nazwisko i imię ..... data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Miejsce pracy .....

.....

Stanowisko (funkcja) .....

Uzasadnienie wniosku .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....  
  
Do wniosku załączono:

Zaświadczenia lekarskie lub o pobycie w szpitalu .....

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

Rachunki lub faktury potwierdzające wydatek związany z leczeniem lub zakupem .....

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

Oświadczenie nauczyciela o uzyskanych dochodach z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

Prawdziwość informacji i danych złożonych w niniejszym wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnym podpisem.

.....  
data i podpis nauczyciela

---

<sup>1</sup> Należy podać pełną nazwę i adres szkoły, placówki lub specjalistycznej jednostki nadzoru „Centrum Edukacji Artystycznej”, lub urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw kultury i ochrony dziedzictwa narodowego – w przypadku wniosku składanego do dyrektora Departamentu Szkolnictwa Artystycznego i Edukacji Kulturalnej.