

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy, kategoria osoby uprawnionej)\*

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr telefonu)

**Wniosek o udzielenie świadczenia  
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Szczytnej**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej w Szczytnej świadczenia 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:

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

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

W celu potwierdzenia zasadności mojego wniosku przedstawiam następujące załączniki (dotyczy zapomogi losowej i innych świadczeń wymagających udokumentowania):

.....

Proszę o przekazanie świadczenia przelewem na konto nr .....  
w banku .....

**Objaśnienia do wniosku:**

\*pracownik, członek rodziny pracownika, były pracownik (emeryt, rencista), członek rodziny byłego pracownika (emeryta, rencisty), inna osoba (wpisać jaka)

\*\* np. dofinansowania do wypoczynku, dofinansowania do spotkania kulturalno-oświatowego, dofinansowania do wycieczki, udzielenia pomocy rzeczowej, przyznania zapomogi ze względu na trudną sytuację życiową, rodzinną i materialną, przyznania zapomogi losowej w związku z ..... (opisać rodzaj sytuacji losowej) .....

\*\*\* niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

**Wypełnia Pracodawca:**

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

**Stanowisko przedstawicieli komisji socjalnej**

Proponujemy przyznać / odmówić przyznania \* świadczenia w .....

w kwocie .....zł brutto

(słownie: ..... zł)

Uwagi: (np. uzasadnienie odmowy)

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

(data i podpisy przedstawicieli  
Komisji socjalnej)

**Decyzja Pracodawcy**

Przyznano świadczenie w formie .....

w kwocie ..... zł brutto

(słownie: ..... zł)

Odmówiono przyznania\* świadczenia w formie .....  
z powodu.....

.....  
(data i podpis Pracodawcy)