

Wniosek o udzielenie pomocy socjalnej dla nauczycieli emerytów i rencistów

Imię i nazwisko osoby uprawnionej

Adres zamieszkania nr telefonu

Placówka, z której nauczyciel przeszedł na emeryturę

Zgodnie z Regulaminem Funduszu Świadczeń Socjalnych proszę o udzielenie pomocy

w formie:

(wpisać formę pomocy socjalnej - zapomoga z tytułu przewlekłej choroby, zapomoga w gotówce z potrąceniem podatku, zapomoga losowa)

Ilość członków rodziny razem z wnioskodawcą

Moją prośbę uzasadniam następująco:

.....
.....

Miesięczny dochód netto wnioskodawcy i członków rodziny ze wszystkich źródeł wynosi:

- emerytura lub renta (wnioskodawcy) zł słownie

- inne źródła dochodu (wnioskodawcy) zł słownie

- dochód współmałżonka zł słownie

- dochód pozostałych członków rodziny wynosi zł słownie

Jednocześnie oświadczam, że mam na utrzymaniu następujących członków rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa Data urodzenia	Nazwa szkoły

Oświadczam, że średni dochód netto ze wszystkich źródeł, na jednego członka rodziny (współmałżonek, dzieci i młodzież do lat 18, a kontynuująca naukę do lat 26)

za miesiąc wynosi zł słownie:

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. Nr 88 z 1997 r. z poz. 553) za fałszywe zeznania oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

W związku z korzystaniem ze świadczeń Funduszu Świadczeń Socjalnych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. nr 133 poz 883 z późn. zm.)

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem tak zebranych danych osobowych jest Dyrektor I Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Kasprowicza w Świdnicy, moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia świadczeń z Funduszu Świadczeń Socjalnych;
2. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczeń w ramach Funduszu Świadczeń Socjalnych. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(miejsowość, data)

.....
podpis wnioskodawcy

Przyjęto:

Data i podpis uprawnionego pracownika

Wniosek Komisji Socjalnej FŚS Nauczycieli Emerytów i Rencistów

Komisja Socjalna FŚS Nauczycieli Emerytów i Rencistów z terenu Powiatu Świdnickiego proponuje przyznać bezzwrotną pomoc socjalną w formie
w wysokości zł, słownie zł

UZASADNIENIE

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

Świdnica, dnia

.....
Podpisy współprzewodniczących Komisji FŚS

Decyzja Dyrektora I Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Kasprowicza w Świdnicy

Przyznaję bezzwrotną pomoc socjalną z Funduszu Świadczeń Socjalnych Emerytów i Rencistów:

1. w formie
2. w wysokościzł słownie zł

Świdnica,

.....
Podpis