

..... Karczew .....

imię i nazwisko

.....

adres zamieszkania

.....

nazwa zakładu pracy

.....

numer konta bankowego

Dyrektor SP nr 1  
w Karczewie  
Administrator ZFŚS

**W N I O S E K**  
**o przyznanie zapomogi zdrowotnej**

Wnoszę o przyznanie mi zapomogi zdrowotnej ze środków Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

1. Uzasadnienie wniosku (zapomoga zdrowotna wymaga udokumentowania).

.....

.....

.....

.....

.....

2. Udokumentowanie choroby i kosztów leczenia.

.....

.....

.....

.....

.....

Wiarygodność powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem, równocześnie oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Regulaminu ZFŚS.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

3. Propozycja Komisji Socjalnej Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Komisja proponuje przyznać / nie przyznać / zapomogę zdrowotną w wysokości

..... zł. słownie

..... zł.

Podpisy członków Komisji

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

4. Akceptacja Dyrektora

Po zasięgnięciu opinii Komisji Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych zawartej

w protokole Nr .....z dnia..... przyznaję / nie przyznaję /

zapomogę zdrowotną w wysokości ..... zł, słownie

..... zł.

.....  
(podpis Dyrektora )