Załącznik nr 1
do zarządzenia Nr 9/26
Dyrektora Szkoły Specjalnej Przysposabiającej do Pracy w Kwidzynie
z dnia 10 kwietnia 2026 r.
w sprawie w sprawie aktualizacji wzoru wniosku o dofinansowanie świadczeń
z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Adnotacje pracownika uprawnionego do przyjęcia wniosku

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość, data)

.....
(zajmowane stanowisko lub status: emeryt/rencista)
.....
.....
(adres, telefon)

Dyrektor
Szkoły Specjalnej
Przysposabiającej do Pracy
w Kwidzynie

Wniosek
o dofinansowanie świadczenia ze środków ZFŚS

Proszę o przyznanie mi świadczenia finansowego w formie

……
(wpisać formę świadczenia, o którym mowa w Regulaminie, przewidzianego na dany rok kalendarzowy w planie rzeczowo-finansowym):

Uzasadnienie**

……
……
……
……

WYPEŁNIAJĄ WSZYSTKIE OSOBY UPRAWNIONE

Oświadczam, że łącznie ze mną pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym niżej wymienione osoby osiągające dochody brutto, które podaję zgodnie z aktualnym stanem faktycznym:

TABELA 1. DOCHODY PRACOWNIKA/BYŁEGO PRACOWNIKA (EMERYTA, RENCISTY)

Lp.	Wysokość osiąganych dochodów, o których mowa w § 19 ust. 3 Regulaminu z okresu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku
1.	Dochód łącznie: …… zł.

TABELA 2. DOCHODY CZŁONKÓW RODZINY PRACOWNIKA/BYŁEGO PRACOWNIKA (EMERYTA, RENCISTY)

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Wysokość osiąganych dochodów z okresu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.	Dochody łącznie z poz. 1-5		
7.	**Średni dochód przypadający na jednego członka rodziny** *(Kwotę z Tabeli 1 poz.1 należy dodać do kwoty z Tabeli 2 poz. 6, podzielić przez sumę osób z Tabeli 1 i Tabeli 2 oraz podzielić na 3 miesiące)*		

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1. ……
2. ……
3. ……

Przyznane świadczenie proszę przekazać na konto:

……...

(nazwa banku i numer konta)

Oświadczenie woli: Świadom odpowiedzialności pracowniczej i karnej na podstawie Art. 286 § 1 Kodeksu Karnego potwierdzam prawidłowość wyżej przedstawionych danych własnoręcznym podpisem.

Data	Podpis wnioskodawcy

DECYZJA PRACODAWCY

Dyrektor szkoły, w porozumieniu z przedstawicielami organizacji związkowych, postanowił:

przyznać świadczenie w kwocie*	nie przyznać świadczenia z powodu*
…… zł.	

podpis przedstawiciela związków zawodowych	*podpis przedstawiciela związków zawodowych*	*podpis i pieczątka dyrektora*

Data: …….

**Dokonać krótkiego opisu zdarzenia, przyczyny, sytuacji*

***Nie dotyczy działalności socjalnej finansowanej z funduszu w ramach dofinansowania wypoczynku*