**Załącznik nr 7**

**do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

**w Szkole Podstawowej**

**im. 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty**

**Armii Krajowej w Czarnej Dąbrówce**

…………………………………….….…………………

……..………………..………………………...………

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

………………………………………………………….…

(adres zamieszkania)

……………………………………………………..……

(pracownik – stanowisko / emeryt)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej**

**im. 27 Wołyńskiej Dywizji Piechoty**

**Armii Krajowej w Czarnej Dąbrówce**

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczenia socjalnego z ZFŚS**

Proszę o przyznanie, zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, pomocy finansowej w związku ze zwiększonymi wydatkami :

1. w okresie świąt Wielkanocy
2. w okresie Bożego Narodzenia
3. w związku z Dniem Mikołaja - dzieciom do lat 15)\*

Terminy złożenia wniosku:

do 20 marca

……………………………. …………………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niewłaściwe skreślić

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Decyzja o przyznaniu świadczenia**

Przyznano pomoc finansową w kwocie …………………………………………………………….………………...

……………………………….………………..

(data i podpis dyrektora)