**Załącznik nr 2 do regulaminu ZFŚS**

……………………………………….

(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

……………………………………….

(status: pracownik/emeryt itp.)

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA Z ZFŚS**

Zwracam się w wnioskiem o udzielenie świadczenia ZFŚS z tytułu:

|  |
| --- |
|  Proszę zaznaczyć odpowiedni punkt **X** |
| 1.Bezzwrotnej pomocy materialnej z powodów losowych i w trudnej sytuacji materialnej. |  |
| 2. Dofinansowania wypoczynku letniego organizowanego we własnym zakresie tzw. „wczasy pod gruszą”. |  |
| 3. Dofinansowania do imprez: kulturalno – oświatowych, sportowej i turystycznej. |  |
| 4. Dofinansowanie do wypoczynku emerytów w formie sanatorium. |  |
| 5.Pomoc związana ze zwiększonymi wydatkami w okresie jesienno – zimowym. |  |
| 6.Pomoc finansową na cele mieszkaniowe w formie oprocentowanej pożyczki zwrotnej. |  |

**UZASADNIENIE WNIOSKU O PRZYZNANIE ZAPOMOGI** (w przypadku trudnej sytuacji materialnej)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że zapoznałam (łem) się z Regulaminem ZFŚS w Przedszkolu Publicznym w Mysłakowicach. Do wniosku dołączam informację o sytuacji materialnej i rodzinnej.

 …………………………

 (data i podpis wnioskodawcy)

**Przyznano świadczenie na kwotę brutto zł.:** …………………

(słownie):…………………………………………………… Dyrektor…………………………………………………….