Załącznik nr 12
do Regulaminu ZFŚS
Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi Nr 3 w Gliwicach

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE POMOCY RZECZOWEJ

W FORMIE PACZEK DLA DZIECI

1. Imię i nazwisko pracownika / emetyta /rencisty*

   ……

2. Imię i nazwisko oraz data urodzenia dziecka:

   .....

3. Adres zamieszkania:

   .....

   .....

Oświadczam, że moje dochody na członka rodziny (zaznacz właściwe)

☐ nie przekraczają przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej w roku poprzednim lub w drugim półroczu roku poprzedniego

☐ przekraczają przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w roku poprzednim lub w drugim półroczu roku poprzedniego

Gliwice, dnia..... .....

Podpis Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić

Data rozpatrzenia wniosku:.....

Decyzja:

.....

Pracodawca