*Załącznik nr1* Data wpływu ................................

**WNIOSEK**

**O przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli oraz nauczycieli emerytów i rencistów**

Wypełnia Wnioskodawca

1. Nazwisko i imię: ................................................................................................................

2. Miejsce zamieszkania (dokładny adres): ..........................................................................

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

3. Telefon: ...............................................................................................................................

4. Ostatnie miejsce pracy ......................................................................................................

5. Stanowisko:............................. ...........................................................................................

6. Dodatkowe informacje:......................................................................................................

**UWAGA: Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie lekarskie o leczeniu lub dokumentację przebytego leczenia, udokumentowane wydatki na zakup lekarstw lub leczenie oraz oświadczenie lub zaświadczenie o zarobkach.**

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

podpis osoby ubiegającej się

o zasiłek pieniężny na pomoc zdrowotną

**Decyzja Dyrektora:**

Przyznaję zasiłek pieniężny w kwocie ……………………………………………………. zł. .....................................................................................................................................................

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

Nie przyznaję zasiłku pieniężnego.

Uzasadnienie: ..............................................................................................................................

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

Dyrektor szkoły

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

(podpis dyrektora szkoły)