**Załącznik nr 15 do Regulaminu ZFŚS**

........................................................ .........................., dn. ...............r

(imię i nazwisko) (miejscowość)

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

(adres zamieszkania)

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

(charakter uprawnienia)

Dyrektor

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

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

**WNIOSEK**

**o przyznanie paczki**

Proszę o przyznanie paczki z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim powyżej 33 dni dla niżej wymienionych osób:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Stanowisko | Uwagi |
|  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam, że w stosunku do złożonego oświadczenia o średnich dochodach na osobę w .............. roku  *nie zaszły istotne zmiany\*/, zaszły następujące zmiany*\*: .................................................................................................... (w przypadku istotnych zmian podać aktualne dochody)

Oświadczam, że przed złożeniem wniosku zapoznałam/em się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych obowiązującego w Branżowej Szkole I stopnia w Radlinie.

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

(data i podpis wnioskodawcy)

**Decyzja o przyznaniu paczki:**

Przyznano\*/nie przyznano\* paczkę o wartości .......................... zł (słownie zł: ......................................................................................................................................)

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

(miejscowość, data) (pieczątka i imienna i podpis pracodawcy)

\*niepotrzebne skreślić