*Załącznik nr 1 do Regulaminu ZFŚS*

(imię i nazwisko)

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

( miejscowość, data)

(miejsce zamieszkania)

(emeryt, rencista, pracownik)

(nr telefonu)

(numer konta bankowego)

**OŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

( Na podstawie rocznego zeznania podatkowego za ……….. rok)

Uprzedzony/a/ o odpowiedzialności grożącej za złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób i osiągnęły dochód:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO | Z TYTUŁU  ZATRUDNIE NIA | INNE DOCHODY  (EMERYTURY RENTY I INNE) | RAZEM DOCHÓD |
| PRACOWNIK/EMERYT/RENCISTA: |  |  |  |
| WSPÓŁMAŁŻONEK: |  |  |  |
| POZOSTALI CZŁ.RODZINY: |  |  |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| **RAZEM DOCHÓD:** | | |  |

**\* Właściwe podkreślić**

1. Moja rodzina składa się łącznie z …….…….. osób.

2. Liczba osób w rodzinie z orzeczoną niepełnosprawnością…………../ liczba osób przewlekle chorych…………………………..

3. Jestem osobą samotną / samotnie wychowującą dzieci\*

4. Współmałżonek mój pracuje zarobkowo / nie pracuje zarobkowo\*

5. ……………… jest / nie jest moim głównym miejscem pracy\*

Obliczenie dochodów rodziny na 1 członka rodziny zgodnie z rocznym zeznaniem podatkowym :

Suma dochodów …….……….. : …… ilość członków rodziny : 12 miesięcy = ……………………………

Średni dochód na 1członka rodziny

(słownie złotych: …………………………………………………………………………..)

Oświadczenie składam w celu określenia wysokości świadczeń udzielanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art.

271 K.K.

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią w/w ustawy.”

**Objaśnienie:**

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

(Podpis składającego oświadczenie)

**Średni miesięczny dochód przypadający na osobę w rodzinie** –  *czyli dochód pomniejszony o podatek dochodowy od osób fizycznych składki na ubezpieczenie społeczne wykazane w rocznym zeznaniu podatkowym podzielony przez liczbę osób uprawnionych w rodzinie oraz przez 12 mies ięcy.* **Uwaga:** W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą przyjmuje się kwotę dochodu tj. przychód pomniejszony o kwoty stanowiące koszt uzyskania przychodu na podstawie złożonych rocznych deklaracji podatkowych.

*Załącznik nr 2 do Regulaminu ZFŚS*

Zespół Placówek Oświatowych w Borkach

(imię i nazwisko)

(miejsce zamieszkania)

(emeryt, rencista, pracownik)

Borki, dnia ………………………

**Wniosek**

**o przyznanie pomocy finansowej/rzeczowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń**

**Socjalnych**

Zwracam się o przyznanie pomocy finansowej/rzeczową z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Uzasadnienie wniosku - opis sytuacji materialnej i rodzinnej

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania i rozliczenia dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony w sposób trwały, czytelny i złożony w terminie w sekretariacie Szkoły.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Uprzedzony/a/ o odpowiedzialności grożącej za złożenie fałszywych danych potwierdzam ich prawdziwość własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.

926 ze zm.) oraz oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią w/w ustawy.”

(podpis wnioskodawcy)

*Załącznik nr 3 do Regulaminu ZFŚS*

Zespół Placówek Oświatowych w Borkach

(imię i nazwisko)

(miejsce zamieszkania)

(emeryt, rencista, pracownik)

Borki, dnia ………………………

**Wniosek o dofinansowanie**

**wypoczynku urlopowego organizowanego we własnym zakresie**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

Wnioskuję o przyznanie dofinansowania do wypoczynku własnego.

Oświadczam, że przebywałem/am/ będę przebywał/a/(\*niepotrzebne skreślić) na urlopie

wypoczynkowym w okresie od ………………… do ……………………..

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania i rozliczenia dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony w sposób trwały, czytelny i złożony w terminie w sekretariacie Szkoły.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Uprzedzony/a/ o odpowiedzialności grożącej za złożenie fałszywych danych potwierdzam ich prawdziwość własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.

926 ze zm.) oraz oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią w/w ustawy.”

(podpis wnioskodawcy)

*Załącznik nr 4 do Regulaminu ZFŚS*

Zespół Placówek Oświatowych w Borkach

(imię i nazwisko)

(miejsce zamieszkania)

(emeryt, rencista, pracownik)

Borki, dnia ………………………

**Wniosek o dofinansowanie**

**zakupionych we własnym zakresie miejsc do zorganizowanego wypoczynku dzieci i**

**młodzieży**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

W formie : …………………………...…………………………………………… w ………………………………...

/kolonii/obozu/zimowiska/innych form wypoczynku zorganizowanego/ /miejscowość/

organizator : ………………………………………………………………… w okresie ………………….………

od-do

dla ……………… następujących osób :

/liczba/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | IMIĘ I NAZWISKO | DATA URODZENIA DZIECKA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Dofinansowanie przysługuje uczniom szkół podstawowych i ponadpodstawowych do 18 roku życia

Jako załącznik do wniosku przedstawiam dokument potwierdzający zapłatę za zorganizowany

wyjazd.

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania i rozliczenia dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony w sposób trwały, czytelny i złożony w terminie w sekretariacie Szkoły.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Uprzedzony/a/ o odpowiedzialności grożącej za złożenie fałszywych danych potwierdzam ich prawdziwość własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.

926 ze zm.) oraz oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią w/w ustawy.”

(podpis wnioskodawcy)

*Załącznik nr 5 do Regulaminu ZFŚS*

Zespół Placówek Oświatowych w Borkach

(imię i nazwisko)

(miejsce zamieszkania)

(emeryt, rencista, pracownik)

Borki, dnia ………………………

**Wniosek o dofinansowanie**

**z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych**

imprezy kulturalno-oświatowej i sportowo-rekreacyjnej dla następujących osób:

1.

(imię i nazwisko)

2.

(imię i nazwisko)

Wniosek jest podstawowym dokumentem do przyznania i rozliczenia dofinansowania i dlatego powinien być wypełniony w sposób trwały, czytelny i złożony w terminie w sekretariacie Szkoły.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności Zakładowego Funduszu

Świadczeń Socjalnych (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.

926 ze zm.) oraz oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią w/w ustawy.”

(podpis wnioskodawcy)