................................................................... Grudziądz, dnia ................... 20…. r.
 (imię i nazwisko uprawnionego)

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

 (pracownik/emeryt/rencista)

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

 (adres zamieszkania)  **Do**

**Dyrektora
Zespołu Szkół Rolniczych
im. Władysława Grabskiego
w Grudziądzu**

# WNIOSEK O PRZYZNANIE

#  DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU

1. Uprzejmie proszę o przyznanie mi dofinansowania do wypoczynku z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych organizowanego w formie (niepotrzebne skreślić):

* 1. **wypoczynek urlopowy organizowany we własnym zakresie- tzw. „wczasy pod gruszą”,**
	2. wypoczynek dzieci i młodzieży w formie wczasów, kolonii zimowych, obozów, kolonii zdrowotnych.
1. Planowany termin korzystania z wypoczynku: ……………….....
2. Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem ZFŚS. Dochód brutto na osobę w moim gospodarstwie domowym wynosi *(proszę podać przedział przez postawienie znaku „x”)*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | przy dochodach brutto na osobę w gospodarstwie domowym nie przekraczających minimalnego wynagrodzenia za pracę |
|  | przy dochodach brutto na osobę powyżej 100% i nie więcej niż 150% minimalnego wynagrodzenia za pracę przy dochodach brutto na osobę powyżej 100% i nie więcej niż 150% minimalnego wynagrodzenia za pracę |
|  | przy dochodach brutto na osobę powyżej 150% i nie więcej niż 180% minimalnego wynagrodzenia za pracę, |
|  | przy dochodach brutto na osobę powyżej 180% i nie więcej niż 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę |
|  | przy dochodach brutto przekraczających 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę. |

1. Prawidłowości wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem świadomy/a odpowiedzialności karnej i regulaminowej.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb Funduszu Świadczeń Socjalnych w Zespole Szkół Rolniczych w Grudziądz przy ul. Lipowej 33 (na podstawie art. 6 ust 1 pkt. a *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE*).

……………………………………………….

(Podpis Wnioskodawcy)

Uzgodniono:

NSZZ „Solidarność” ......................................

ZNP............................................................... Akceptacja Dyrektora:

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

 (Data, pieczęć imienna, podpis)