................................................................... 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 ŚWIADCZENIA**

# Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

Uprzejmie proszę o przyznanie mi następującego świadczenia z funduszu świadczeń socjalnych (niepotrzebne skreślić):

* 1. dofinansowanie opieki nad dzieckiem w żłobku, przedszkolu lub innej formie wychowania przedszkolnego,
	2. **dofinansowanie gospodarstwa domowego z tytułu zwiększonych wydatków świątecznych,**
	3. dofinansowanie działalności kulturalno-oświatowej lub sportowo-rekreacyjnej.

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. |

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*).

|  |  |
| --- | --- |
| Uzgodniono:NSZZ „Solidarność” ......................................ZNP................................................................ | ….……………………………………………(Podpis Wnioskodawcy)Akceptacja Dyrektora: ……………………………………………(Data, pieczęć imienna, podpis) |