**Załącznik nr 1**

…………………….…….., dnia …….……………….……..

**Wniosek o przyznanie świadczenia z ZFŚS w CKZiU w Żorach**

Imię i nazwisko wnioskodawcy ………………………………….……………….………….

Stanowisko ……………………………………………………………….……………………

Adres zamieszkania ………………………………………………….……….……………......

1. Proszę o przyznanie (określić rodzaj świadczenia socjalnego)**1)**

|  |  |
| --- | --- |
| * Pomoc rzeczowa i finansowa w miesiącu grudniu * Pomoc rzeczowa i finansowa w miesiącu marcu |  |
| * Zapomogi socjalnej |  |
| * Zapomogi losowej |  |
| * Dopłata do wycieczki |  |
| * Dopłata do biletów wstępu   ……………………………………. (imię i nazwisko w przypadku o ubieganie się dopłaty do biletów wstępu dla jednej dodatkowej osoby – członka rodziny) |  |
| * Świadczenia turystycznego (tzw. wczasy pod gruszą) * Inne………………………………………………………………………………………….. | |

1. Potwierdzam znajomość zasad Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Żorach.

…………………………………………

podpis wnioskodawcy

1. zakreślić odpowiednią nazwę świadczenia

Propozycja Komisji ZFSŚ:

Przyznano świadczenie w wysokości …………………….…………………..……………...……….....

Nie przyznano świadczenia (uzasadnienie)…………..………………………………………………… ………………………….….…..………………………………….………………………………….…..