

**Termin składania wniosków do 12 kwietnia br.**

WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU NIEZORGANIZOWANEGO, POMOCY RZECZOWEJ („WIOSNA”, „JESIEŃ”, „WCZASY POD GRUSZĄ”).

.....  
Nazwisko i imię

.....  
Zajmowane stanowisko

.....  
Dokładny adres zamieszkania, nr telefonu

**Dane o członkach rodziny\***

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia (dot. dzieci)	Przychód( <b>dochód netto**</b> ) za poprzedni rok
		wnioskodawca		
Razem				

Oświadczam, że w okresie ostatniego roku średni miesięczny dochód netto wszystkich członków mojej rodziny wspólnie mieszkających i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wynosił ..... zł, co w przeliczeniu na ..... osób stanowi .....zł słownie: ..... na jedną osobę.<sup>1)</sup>

Oświadczam, że nie ujawniam dochodów i wyrażam zgodę na wypłatę świadczenia w najniższej wysokości.<sup>1)</sup>

1) niepotrzebne skreślić

\*

1. Pozostające na utrzymaniu i wychowaniu osoby uprawnionej dzieci własne i dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonków i rodzeństwo w wieku do 18 lat a jeżeli kształcą się w systemie dziennym, zaocznym i wieczorowym do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat pod warunkiem, że nie pobierają zasiłku dla bezrobotnych i nie osiągają dochodów w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, w wysokości powodującej obowiązek podatkowy i nie zawarli związku małżeńskiego;
2. osoby mające orzeczony znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bez względu na wiek i wspólnie zamieszkujący z wnioskodawcą;
3. współmałżonkowie;
4. konkubina/konkubent wspólnie zamieszkujący z osobą uprawnioną i prowadzący wspólnie z nią gospodarstwo domowe, potwierdzone meldunkiem.

\*\*

dochody za poprzedni rok (przez **dochód netto\*\*\*** rozumie się przychód brutto pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, składki ubezpieczeń społecznych pracownika, ubezpieczenie zdrowotne oraz podatek)

\*\*\* Do dochodu wliczamy: umowy zlecenia, umowy o dzieło, alimenty, „500+”, dochód z gospodarstwa rolnego, dochód z działalności gospodarczej i inne pozostałe źródła.

Do dochodu nie wliczamy: nagród jubileuszowych, odpraw i dofinansowania do wczasów.

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, że wszystkie podane wyżej przychody są zgodne z rzeczywistością.

W przypadku podania nieprawdziwych danych zobowiązuję się do zwrotu otrzymanej pomocy finansowej i rzeczowej

Przyznane dofinansowanie proszę o przekazanie na konto osobiste

w ..... NR .....

**Uwaga: w szkole obowiązuje system bezgotówkowy, zatem występuje konieczność podania nr konta !**

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis osoby składającej wniosek

**Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) informujemy, że:**

- Administratorem Pana/Pani danych osobowych w ww. zakresie będzie: Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kilińskiego, 97-425 Żelów, ul. Kilińskiego 5.
- Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych: iod\_zelow@onet.pl
- Dane będą przetwarzane na podstawie art. 8 Ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu przyznania ulgowych usług, świadczeń, dopłat.
- Dane będą udostępniane wyłącznie odbiorcom w zakresie zrealizowania pierwotnego celu (przyznania dofinansowania).
- Dane będą przechowywane przez okres ubiegania się o dofinansowanie, jego ustalenie i realizację, a także okres 3 lat od dnia wymagalności roszczenia, zgodnie z art. 291 § 1 Kodeksu Pracy.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji ww. celu.
- Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

-----  
Stanowisko komisji socjalnej:

Komisja Socjalna na posiedzeniu w dniu ..... roku, protokół Nr .....  
..... Proponuje przyznać dofinansowanie do wypoczynku  
niezorganizowanego pracownika w wysokości ..... słownie:  
.....

Podpisy Komisji:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Decyzja Dyrektora:

Zatwierdzam do wypłaty/nie zatwierdzam do wypłaty\*

\*niepotrzebne skreślić

-----  
Podpis Dyrektora