

.....
(pieczęćka daty wpływu)

WNIOSEK
o zamiarze korzystania w roku kalendarzowym ze świadczeń finansowanych z ZFŚS

.....
imię i nazwisko wnioskującego

.....
adres zamieszkania

.....
zajmowane stanowisko i wymiar zatrudnienia / nr świadczenia emerytalnego lub rentowego

.....
numer konta bankowego – dotyczy emerytów /rencistów

.....
telefon kontaktowy – dotyczy emerytów /rencistów

CZĘŚĆ A

Oświadczam, że łącznie ze mną pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym niżej wymienione osoby:

	Wykaz członków rodziny	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia dziecka	W przypadku dzieci uczących się nazwa szkoły / uczelni
1.		wnioskodawca		
2.		małżonek		
3.		córka/syn		
4.				
5.				

- Dochody brutto wszystkich członków rodziny wynoszą złotych/na rok.
- Ilość osób w rodzinie uprawnionych do korzystania ze świadczeń ZFŚS osób
- Średni miesięczny dochód brutto na osobę w rodzinie wynosi..... złotych
(Np.: 52.000,00 zł/rok : 12 miesięcy : 3 osoby = zł)

Świadoma/y odpowiedzialności karnej art. 247 Kodeksu karnego oświadczam, że podane informacje są prawdziwe.

.....
Podpis wnioskodawcy

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z korzystaniem z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej nr 1 w Katowicach.

.....
(data i podpis wnioskującego)

Klauzula informacyjna:

Zgodnie z zapisami ustawy o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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. informuję, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Katowicach mieszcząca się przy ul. Jagiellońskiej 18;
2. Dane osobowe Pani /Pana przetwarzane będą w związku z korzystaniem przez Panią/Pana z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Katowicach;
3. Posiada Pani/Pan prawo do żądanie dostępu do danych osobowych oraz poprawianie danych osobowych. Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
4. Podanie Szkole Podstawowej nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Katowicach danych osobowych jest dobrowolne.
5. Zgoda wyrażona jest do czasu jej pisemnego odwołania.
6. Przysługuje Pani/Panu skarga do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Inspektorem ds. Ochrony Danych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanie danych) jest Agata Krystek - Jadwiżuk (kontakt do inspektora: iod@jednostki.cuw.katowice.pl, tel. 32 606-13-28).

CZEŚĆ B

Dotyczy pracowników administracji i obsługi

Oświadczam, że planuję wykorzystać urlop wypoczynkowy
w wymiarze 14 dni od20..... do 20... roku.

.....
(Podpis wnioskodawcy)

CZEŚĆ C

Decyzja pracodawcy o udzieleniu dofinansowania do wypoczynku urlopowego

Przyznaję dofinansowanie do wypoczynku urlopowego

Pani/Panu

Wysokość dofinansowania wynosi zł

(słownie: złotych)

*Powyższą kwotę dofinansowania ustalono na podstawie tabeli stanowiącej załącznik nr 3 Regulaminu ZFŚS
obowiązującego w Szkole Podstawowej nr 1 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Katowicach*

Uzgodniono z zakładowymi organizacjami związkowymi:

.....

Podpis pracodawcy

Katowice, dnia 20..... roku.

Decyzja pracodawcy

o odmowie udzielenia dofinansowania do wypoczynku urlopowego

Odmawiam udzielenia dofinansowania do wypoczynku urlopowego

Pani/Panu

Odmowę uzasadniam tym, że

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

(Podać przyczynę odmowy, zgodnie z przepisami Regulaminu ZFŚS)

Uzgodniono z zakładowymi organizacjami związkowymi:

.....

Podpis pracodawcy

Katowice, dnia 20..... roku.

