

**Wniosek
o przyznanie zasiłku na pomoc zdrowotną**

.....
/wnioskodawca – imię i nazwisko/

.....
/stanowisko/

.....
/adres zamieszkania/

**Dyrektor
Zespołu Szkół Licealnych
w Leżajsku**

Zwracam się z prośbą o przyznanie mi zasiłku pieniężnego w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

Uzasadnienie:

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

W celu potwierdzenia zasadności wniosku przedstawiam następujące załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)

Oświadczam, że średnia dochodu na członka mojej rodziny z trzech miesięcy poprzedzających ubieganie się o pomoc zdrowotną wynosi zł

Jednocześnie oświadczam, że koszty mojego leczenia wyniosły zł, co dokumentuję załączonymi fakturami.

.....
/miejsowość, data/

.....
/czytelny podpis wnioskodawcy/

Opinia Komisji ds. pomocy zdrowotnej

Komisja proponuje przyznanie zapomogi w wysokości%
poniesionych kosztów, tj.zł

Słownie:

Podpisy Komisji:

.....
/przewodniczący Komisji/

.....

.....

.....

Leżajsk, dnia:

Decyzja Dyrektora Szkoły

Przyznaję pomoc pieniężną / nie przyznaję pomocy pieniężnej z Funduszu
zdrowotnego dla nauczycieli, w wysokości zł,
słownie:

.....
/pieczęć i podpis dyrektora/

Leżajsk, dnia