**Załącznik nr 4**

**do Regulaminu ZFŚS**

**Szkoły Podstawowej nr 1**

**im. por. Jana Bałdy w Chmielniku**

## WNIOSEK

## o przyznanie dofinansowania do wypoczynku z ZFŚS

Imię i nazwisko wnioskodawcy

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

Proszę o przyznanie dofinansowania do jednej z wymienionych form wypoczynku:

* organizowanego dla dzieci i młodzieży do lat 18 w formie kolonii, obozów, zimowisk, itp., przez podmioty uprawnione do organizowania wypoczynku dla dzieci i młodzieży dla n/w osoby uprawnionej;\*
* wczasów profilaktyczno-leczniczych/ wczasów turystycznych zakupionych przez osobę uprawnioną;\*
* wypoczynku organizowanego we własnym zakresie tzw. wczasów pod gruszą

Oświadczam, że korzystałam/em z wypoczynku zorganizowanego we własnym zakresie, który trwał nie mniej niż 14 kolejnych dni kalendarzowych tj. od dnia ..............................do dnia..............................

\* Prośba o dofinansowanie , o którym mowa wyżej , dotyczy następujących uprawnionych do korzystania ze świadczeń socjalnych w ramach ZFŚS członków mojej rodziny:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię  | Wiek/pokrewieństwo | Okres wypoczynku od … do … | Uwagi: należy wpisać np. kolonia, zimowisko | Nr zgłoszenia do Kuratora Oświaty |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Ostatni raz otrzymałam/em dofinansowanie do wypoczynku w ............................

Oświadczam, że łączny dochód wraz z przysporzeniami wykazany w złożonym oświadczeniu o sytuacji życiowej, rodzinnej, materialnej za .......rok **nie uległ/uległ następującej** zmianie.

Uzasadnienie zmiany sytuacji:.....................................................................................................

Pełna informacja dotycząca danych osobowych znajduje się w regulaminie ZFŚS Szkoły Podstawowej nr 1 im. por. Jana Bałdy w Chmielniku Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 1 im. por. Jana Bałdy w Chmielniku reprezentowana przez Dyrektora Szkoły.

1. Osobą do kontaktu w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych Osobowych (email: rodo@chmielnik.pl).
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w celu realizacji świadczeń przyznawanych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej nr 1 im. por. Jana Bałdy w Chmielniku.
3. Odbiorcą danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych osobowych oraz uprawnione organy publiczne, w związku z obowiązkami prawnymi.
4. Dane przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia, dopłaty z Funduszu oraz ustalenia ich wysokości, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
6. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.

**Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną związaną z przetwarzaniem danych osobowych i rozumiem jej treść.**

……………………………………………………………….

(miejscowość, data) (podpis osoby składającej oświadczenie)

1. **Adnotacja o warunkach przyznania świadczenia**

Wniosek spełnia warunek / nie spełnia warunku przyznania świadczenia dofinansowania do wypoczynku z ZFŚS Szkoły Podstawowej nr 1 im. por. Jana Bałdy w Chmielniku .

…………………………….………………………….

(data i podpis pracownika odpowiedzialnego merytorycznie)

**Decyzja o przyznaniu świadczenia:**

Komisja Socjalna na posiedzeniu w dniu …………….………

* Pozytywnie zaopiniowała przyznanie świadczenia finansowego dla pracownika

w wysokości………………… (słownie zł: …….. ....................................................)

* negatywnie zaopiniowała przyznanie świadczenia finansowego dla pracownika

**Komisja Socjalna:**

1....................................................................

2.....................................................................

3......................................................................

**Decyzja dyrektora szkoły o przyznaniu świadczenia:**

Przyznaję/ nie przyznaję świadczenie finansowe w wysokości ………………….

(słownie zł: ………………………………………………………………..)

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

( data ) Dyrektor Szkoły