**Załącznik nr 6**

**do Regulaminu ZFŚS Szkoły Podstawowej nr 1**

 **im. por. Jana Bałdy w Chmielniku**

## WNIOSEK

## o przyznanie świadczenia pieniężnego z ZFŚS

Imię i nazwisko wnioskodawcy

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

Proszę o przyznanie pomocy finansowej w formie:

* zapomogi zdrowotnej,
* zapomogi losowej,
* świadczenia pieniężnego w związku ze zwiększonymi wydatkami w okresie jesienno- zimowym, w okresie wiosennym

\* 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 | Miejsce pracy/nauki  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ostatni raz otrzymałam/em dofinansowanie do w/w działalności 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)

**Adnotacja o warunkach przyznania świadczenia**

Wniosek spełnia warunek / nie spełnia warunku przyznania świadczenia pieniężnego 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