

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
miejscowość, data

WNIOSEK
O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA WYPOCZYNKU WAKACYJNEGO
PRACOWNIKA I JEGO DZIECI

- imię i nazwisko:
- adres zamieszkania:
- stanowisko:

Treść wniosku:

1. Wnioskuje o przyznanie dofinansowania kosztów mojego wypoczynku wakacyjnego, odbywającego się w formie (właściwe podkreślić):
 - a. wczasów „pod gruszą”
 - b. wczasów zorganizowanych
2. Wnioskuje również o przyznanie dofinansowania kosztów wypoczynku dzieci, pozostających na moim utrzymaniu:

l.p.	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	rok urodzenia	szkoła/ uczelnia	forma wypoczynku WPISAĆ: kolonia, obóz, zimowisko; zielona szkoła; wczasy zorganizowane; wczasy „pod gruszą”

3. Do wniosku dołączam (właściwe pole zaznaczyć, dokumenty dostarczyć w postaci załącznika):
 - a. oświadczenie rodzica/opiekuna (oświadczenie podpisane dostarczyć jako skan lub czytelne zdjęcie oświadczenia) z informacją o uczęszczaniu dziecka do szkoły/uczelni z podaniem nazwy szkoły/uczelni (dotyczy młodzieży powyżej szkoły podstawowej)
 - b. skan/kopia faktury za koszty własnego wypoczynku zorganizowanego

c. skan/kopia faktury za zorganizowaną formę wypoczynku dzieci

4. Ewentualne informacje uzupełniające:

Decyzja wnioskodawcy (właściwe zakreślić):

1. Rezygnuję ze złożenia oświadczenia o wysokości dochodu i tym samym decyduję się na zaszeregowanie do grupy osób o najwyższych dochodach.
2. Przedstawiam do wglądu kopię zeznania podatkowego (do wyłącznej wiadomości pracodawcy) i oświadczam, co następuje:

Łączne dochody wszystkich członków mojej rodziny - wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo wynoszą (wg arkusza PIT lub CIT)

średnio miesięcznie złotych brutto za rok podatkowy,

co w przeliczeniu na osoby (liczone ze mną), będące na wspólnym utrzymaniu

stanowi złotych brutto na jedną osobę.

.....

(podpis wnioskodawcy)

DECYZJA KOMISJI SOCJALNEJ I PRACODAWCY

Przyznano/ Nie przyznano zapomogę materialną w kwocie: złotych

(słownie: złotych)

podpisy przedstawicieli związków zawodowych:

.....

podpisy pozostałych członków komisji socjalnej:

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczętka imienna i podpis pracodawcy)