

.....
(miejscowość, data)

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
pracownik szkoły/emeryt/rencista

Pan/Pani

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Juliana Bartoszewicza
w Żarnowie

Wniosek
o przyznanie zapomogi pieniężnej

Proszę o przyznanie zapomogi pieniężnej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej im. Juliana Bartoszewicza w Żarnowie z powodu *indywidualnych zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych, długotrwałej choroby, śmierci***.

.....
podpis wnioskodawcy

Przyznano zapomogę pieniężną w wysokości złotych.

Zatwierdzam.

.....
** Wybrać odpowiedni wariant