



.....
(imię i nazwisko uprawnionego)

.....
(miejscowość, data)

.....
(zajmowane stanowisko)

Dyrektor
Zespołu Szkół im. Jana Pawła II w Zdzieszowicach

Wniosek

o przyznanie pomocy w formie bezzwrotnej z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych

Proszę o przyznanie pomocy bezzwrotnej w formie*:
z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, zgodnie z Regulaminem zakładowego funduszu
świadczeń socjalnych Zespołu Szkół im. Jana Pawła II w Zdzieszowicach z tytułu

.....
.....

Inne informacje istotne z punktu widzenia oceny sytuacji socjalnej osoby składającej oświadczenie:

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

.....
(data i podpis uprawnionego)

- * Wskazać odpowiednio:
pomoc rzeczowa
pomoc finansowa
zapomoga losowa