……………………………………………..

 **Załącznik nr 8**

………………….………………………….

 Imię i nazwisko

……………………………………………..

Zajmowane stanowisko

**DYREKTOR**

Zespołu Szkół nr 3

 w Ostrowcu Świętokrzyskim

**WNIOSEK**

 **O PRZYZNANIE ZAPOMOGI Z ZFŚS**

 Proszę o udzielenie mi pomocy finansowej w formie zapomogi

losowej, z tytułu ……………………………...............................................................................

socjalnej, w związku z trudną sytuacją materialną.

Oświadczam, że miesięczny dochód netto na jednego członka mojej rodziny wynosi ………..……… .

**Załączniki:**

1. …………………………………………

2. …………………………………………

3. …………………………………………

4. …………………………………………

……………….…………………………

data i podpis wnioskodawcy

Dnia …………………… komisja socjalna zaopiniowała wniosek pozytywnie / negatywnie.

Kwota zapomogi w wysokości …….…… ustalona na podstawie Regulaminu, zgodnie z grupą dochodową ……….

Uwagi: ……………………………………………………………………………………………………………

**Komisja socjalna: Decyzja Dyrektora:**

 **Zatwierdzam / Nie zatwierdzam \***