

Załącznik nr 5
do Regulaminu ZFŚS Szkoły Podstawowej
im. J. Bartoszewicza w Żarnowie

.....
(miejscowość, data)

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
pracownik szkoły/emeryt/rencista

Pan/Pani

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Juliana Bartoszewicza
w Żarnowie

Wniosek

o przyznanie pomocy materialnej z ZFŚS

Proszę o przyznanie pomocy materialnej w formie finansowej z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, zgodnie z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej im. Juliana Bartoszewicza w Żarnowie.

.....
podpis wnioskodawcy

Przyznano pomoc materialną w wysokości złotych.

Zatwierdzam.