

Wasilków, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

**Wniosek
o przyznanie zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną**

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

Załączniki :

1. zaświadczenie lekarskie o chorobie
2. rachunek potwierdzający poniesione koszty leczenia
3. oświadczenie o dochodach przypadających na 1 członka rodziny
4. inne

.....
(podpis składającego)

**Oświadczenie o dochodach rodziny
dla celów Regulaminu na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.**

1. Oświadczam, że moja rodzina uzyskała dochody netto za poprzedni rok kalendarzowy w wysokości:

Razem dochód (netto)	
----------------------	--

2. Oświadczam, że z dochodu tego poza mną utrzymują się następujące osoby:

▪ małżonek

▪ dzieci:

1.....

2.....

3.....

Stwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość powyższych danych i jestem świadomy/ -a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia o dochodach.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Pouczenie

W oświadczeniu należy uwzględnić wszystkie dochody uzyskane przez członków rodziny (uprawnionego, małżonka, dzieci) pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, osiągnięte w poprzednim roku kalendarzowym i wykazane w rocznym zeznaniu podatkowym za ubiegły rok kalendarzowy.

Opinia Komisji Zdrowotnej

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

Wasilków, data.....

Podpisy członków komisji:

1.....

2.....

3.....

Decyzja dyrektora: