

WNIOSEK o przyznanie świadczenia socjalnego

A. Dane o wnioskodawcy:

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Zatrudniony w

Miejsce zamieszkania

Stan rodzinny: (imię i nazwisko żony/męża, zakład pracy; imię i nazwisko dziecka pozostającego na utrzymaniu pracownika, datę urodzenia oraz nazwę szkoły do której dziecko uczęszcza):

1.

2.

3.

4.

5.

B. Rodzaj świadczenia:

Proszę o przyznanie dofinansowanie do:

- wczasów w terminie od do
- W
- kolonii, obozu lub zimowiska w terminie od do
- W
- inne **pieniężne świadczenie świąteczne**

C. Oświadczenie wnioskodawcy:

Ja niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że w okresie ostatnich 3 miesięcy łączne **dochody brutto** (w tym również dochód osiągnięty z gospodarstwa rolnego, prowadzenia działalności gospodarczej oraz innych źródeł, wynagrodzenie dodatkowe - „trzynastka”, bez zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych) wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe ** **w przeliczeniu na jedną osobę wyniosły:**

1. do 1750 zł.* 2. 1751 - 2250 zł.* 3. 2251 - 2750 zł.* 4. powyżej 2750 zł.*

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadomy odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 § 1 KK)***

*) zakreślić w kółko

**) do osób będących we wspólnym gospodarstwie zalicza się współmałżonka oraz dzieci uczące się lub studiujące do ukończenia 25 roku życia

***) w razie wątpliwości, że osoba uprawniona złożyła nieprawdziwe oświadczenie o wysokości dochodu uprawniającego go do dofinansowania z ZFŚS pracodawca może zażądać przedłożenia stosownych dokumentów, odmówić przyznania świadczenia lub przyznać najniższą kwotę

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

D. KLAUZULA INFORMACYJNA dotycząca przetwarzania danych osobowych w procesie przyznawania świadczeń z funduszu socjalnego

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) — zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, iż : Administratorem Państwa/uczniów danych osobowych jest II Liceum Ogólnokształcące im. Wł. Broniewskiego, ul .Chełmońskiego 7, 75-631 Koszalin

1. Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Marcin Bielecki, z którym można skontaktować się telefonicznie: +48 94 344 65 85, e-mailowo: iod@broniewski.edu.pl.
2. Dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 lit c) i art. 9 ust. 2 lit. b) RODO, Ustawy o Zakładowym Funduszu Świadczeń Socjalnych z dnia 4 marca 1994 roku (art. 8 ust. 2).
3. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest udzielenie świadczeń z Fundusz Świadczeń Socjalnych.
4. Pani/Pana dane po zrealizowaniu celu dla którego zostały zebrane będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez czas niezbędny wynikający z przepisów prawa i wewnętrznych regulacji dotyczących archiwizowania danych obowiązujących w II Liceum Ogólnokształcące im. Wł. Broniewskiego, ul .Chełmońskiego 7, 75-631 Koszalin.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do skorzystania ze świadczeń socjalnych Zakładowego Fundusz Świadczeń Socjalnych.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do podanych danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. W przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, mają Państwo prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

Ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie przez Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyżej podanych danych w celach związanych z działaniem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w szkole.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

E. Propozycje komisji ZFŚS :

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

(data i podpisy członków komisji)

.....
(data i podpis Prezesa Ogniska ZNP)

.....
(data i podpis dyrektora szkoły)