

.....  
(wnioskodawca – imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania i numer telefonu)

.....  
(szkoła w której nauczyciel jest lub był zatrudniony)

## Wójt Gminy Sicienka

# WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO

.....  
/uzasadnienie/  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

1. Oświadczam, że wysokość dochodu brutto miesięcznie, w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, wyliczona na podstawie ostatniego kwartału poprzedzającego datę złożenia wniosku wynosi:

..... zł (słownie:.....)

2. Przyznany zasiłek zdrowotny<sup>1</sup>:

- odbiorę osobiście w kasie Urzędu Gminy w Sicienku,
- proszę przelać na moje konto<sup>2</sup>

3. „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku o przyznanie zasiłku z funduszu zdrowotnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj.: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).”

4. W załączeniu:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, wypis ze szpitala itp;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury, rachunki);
- 3) dokumenty potwierdzające zasadność zakupu leków, sprzętu rehabilitacyjnego, okularów itp., np. zaświadczenia lekarza specjalisty.

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwe

<sup>2</sup> Należy wypełnić dodatkowo oświadczenie

Sicienko, dnia .....

**Opinia Komisji:**

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

Komisja proponuje przyznać zasiłek zdrowotny w wysokości .....zł  
słownie: .....

Podpisy członków Komisji:

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

**Decyzja Wójta<sup>3</sup>:**

1. Przyznaję zasiłek zdrowotny w wysokości: ..... zł  
słownie: .....
2. Odmawiam przyznania zasiłku zdrowotnego.

Uwagi:

.....  
.....

.....  
(data i podpis)

---

<sup>3</sup> Właściwie zaznaczyć