

**WNIOSEK – o dofinansowanie wypoczynku dla dzieci**

**PESEL**.....

.....  
/imię i nazwisko pracownika/

Proszę o przyznanie dofinansowanie wypoczynku dla moich dzieci w roku .....

- |                         |                |
|-------------------------|----------------|
| 1. ....                 | .....          |
| imię i nazwisko dziecka | data urodzenia |
| 2. ....                 | .....          |
| imię i nazwisko dziecka | data urodzenia |
| 3. ....                 | .....          |
| imię i nazwisko dziecka | data urodzenia |

**OŚWIADCZENIE**

- Oświadczam, że w dniach od ..... do ..... r. moje dzieci przebywały / będą przebywać/ na wypoczynku.
- Liczba osób przebywających we wspólnym gospodarstwie .....  
/współmałżonek wraz z dziećmi uczącymi się do lat 25 włącznie/.
- Oświadczam, że średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie, obliczony za ostatni rok podatkowy **ze wszystkich źródeł** /łącznie z dochodami osób przebywających we wspólnym gospodarstwie /

**Wynosi** .....

Można określić przedział kwotowy  
(załącznik nr 1 do Regulaminu Świadczeń Socjalnych)

Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy/a odpowiedzialności karnej.

.....  
data złożenia wniosku , podpis pracownika

Stwierdzam, że dzieci pracownika nie korzystały z dopłaty do wypoczynku w ..... r.  
Potwierdzam zgodność zadeklarowanego dochodu z przedstawioną przez wnioskodawcę dokumentację finansową \*

.....  
/podpis sekretarza komisji/  
**UWAGA!**

- Dofinansowanie do wypoczynku dla dzieci przysługuje powyżej 1 roku do ukończenia 20 roku życia.
  - W przypadku ukończenia przez dziecko 18 roku życia należy dołączyć zaświadczenie ze szkoły, że nadal kontynuuje naukę.
  - Zasady obliczania i dokumentowania dochodu określa paragraf 5 Regulaminu Świadczeń Socjalnych
- \* Dokumentacja przy dochodzie do 3000 zł.

Sprawdzono pod względem merytorycznym Przewodniczący Komisji Socjalnej	
Brutto	.....
Kwota wolna od podatku	.....
Podatek	.....
Netto	.....
Nr listy	.....
Zatwierdzam do wypłaty:	
Kwestor	.....
Kanclerz	.....

<sup>i i</sup> Państwa dane osobowe przetwarzane będą przez Uczelnię - przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym przyznano świadczenie - w celu przyznania pomocy materialnej z ZFSS na podstawie ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Przysługuje Państwu prawo do żądania: dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Podanie danych jest niezbędne w celu ustalenia prawa do pomocy materialnej. Konsekwencją niepodania danych będzie niemożność przyznania tej pomocy. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Szczegółowe informacje, w tym dane kontaktowe znajdują się na stronie internetowej: <https://uodo.gov.pl>