***Załącznik nr 5***

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

*(imię i nazwisko osoby uprawnionej)* (*data, miejscowość)*

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

*(zajmowane stanowisko)*

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

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

*(adres)*

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

**Dyrektor**

**Specjalnego Ośrodka**

**Szkolno-Wychowawczego**

**w Sulęcinie**

**WNIOSEK**

**O DOFINANSOWANIE DO WYPOCZYNKU**

**ORGANIZOWANEGO PRZEZ PRACODAWCĘ**

Proszę o dofinansowanie do wypoczynku w formie:

……………………………………………………………………………………………………………. organizowanego przez …......................................................... dla pracownika i innych osób uprawnionych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Imię i nazwisko*** | ***Stopień pokrewieństwa*** | ***Wiek dziecka (rocznikowo)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Informacje istotne z punktu widzenia oceny sytuacji socjalnej pracownika (opcjonalnie):

……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………..

…………………………….…………..

*(data i podpis wnioskodawcy)*

**DECYZJA PRACODAWCY**

* przyznaję dofinansowanie w kwocie ........................ zł

słownie: ........................................................................................................................ zł

* odmawiam przyznania dofinansowania z powodu:

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

* odraczam rozpatrzenie wniosku do czasu wyjaśnienia następujących okoliczności:

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

Sulęcin,............................. Uzgodniono z zakładowymi

organizacjami związkowymi

/ miejscowość, data /

*Prezes Ogniska ZNP*

*przy SOSW w Sulęcinie*

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

**Akceptacja dyrektora Ośrodka:**

……………………………….

*(pieczątka i podpis)*