

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
dane kontaktowe

emeryt*

nauczyciel*

pracownik administracji/obsługi*

*proszę zaznaczyć X w odpowiedniej kratce

WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO WYPOCZYNKU Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH

Proszę o przyznanie świadczenia socjalnego:

- dopłata do wypoczynku indywidualnego, tzw. "wczasów pod gruszą"
- dopłata do wypoczynku dzieci * (dzieci własnych, przysposobionych osób uprawnionych i przyjętych na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dzieci współmałżonków do ukończenia przez nie 18 roku życia, a jeżeli kształcą się w dalszym ciągu i pozostają na utrzymaniu osoby uprawnionej do korzystania z Funduszu – do ukończenia przez nie nauki, nie dłużej jednak niż do 25 roku życia - bez dokumentowania poniesionych wydatków i na wniosek uprawnionego. Świadczenie wypłacane jest raz do roku. Pozbawienie rodzica prawa sprawowania władzy rodzicielskiej skutkuje ustaniem prawa do pobierania świadczeń z Funduszu)

*proszę zaznaczyć X w odpowiedniej kratce

imię i nazwisko dziecka	stopień pokrewieństwa	data urodzenia dziecka	Miejsce nauki*

* pole nieobowiązkowe

Małżonkowie zatrudnieni u tożsamego pracodawcy wypełniają oddzielne wnioski, natomiast dane o dzieciach wpisuje jeden z małżonków.

.....
Data i podpis wnioskodawcy

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Dąbrowie Górniczej z siedzibą 41-300 Dąbrowa Górnicza, Al. Piłsudskiego 5** oraz zespół składający się z członków posiadających upoważnienia do przetwarzania danych osobowych,
- Na podstawie obowiązujących przepisów został wyznaczony inspektor ochrony danych Pan Łukasz Więckowski, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych: pisemnie na adres naszej siedziby, poprzez e-mail: biuro@lumiconsulting.pl, lub telefonicznie pod numerem tel. 503 038 001,
- Pani/Pana dane osobowe m.in. dotyczące sytuacji życiowej (w tym zdrowotnej), rodzinnej i materialnej, przetwarzane będą w celu przyznania ulgowej usługi i świadczenia oraz dopłaty z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych (dalej: Funduszu), a także ustalenia ich wysokości,
- Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zrealizowania podanego celu; niepodanie danych skutkuje brakiem możliwości otrzymania wsparcia z Funduszu,
- W związku z przetwarzaniem danych osobowych na podstawie przepisów prawa posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- **Pełna treść klauzuli informacyjnej znajduje się na tablicy informacyjnej w CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO w Dąbrowie Górniczej.**

DECYZJA O PRYZNANIU DOFINANSOWANIA

Średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie wynosi:zł

*

* uzupełnione na podstawie złożonego oświadczenia o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby ubiegającej się o świadczenie z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych

Na podstawie złożonego wniosku przyznaje się dofinansowanie :

do wypoczynku „wczasów pod gruszą” w roku w kwocie:

..... zł

(słownie:)

do wypoczynku dzieci w roku w kwocie:

..... zł

(słownie:)

.....
(data i podpis Dyrektora CKZIU)