

PODANIE O PRYZYKNANIE ZASIŁKU NA POMOC ZDROWOTNĄ

.....dnia.....

.....
/imię, nazwisko/
nauczyciel (były nauczyciel)
/nazwa szkoły, placówki/

.....
/miejscowość/
.....
/adres zamieszkania, nr telefonu/

Zarząd Powiatu Cieszyńskiego

Dot. Przyznania zasiłku ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi zasiłku ze środków na pomoc zdrowotną dla nauczycieli. Informuję, że jestem/byłem^(*) nauczycielem zatrudnionym w szkole na obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktyczno – wychowawczych.

Uzasadnienie

Składając podanie o zasiłek pragnę zwrócić uwagę, że od dłuższego czasu mój stan zdrowia ulega pogorszeniu, wymagał i wymaga długotrwałego leczenia w.....

.....
/wymienić miejsce leczenia i okresy/

Nadmieniam, że lecę się na

.....
/opisać rodzaj choroby i sposób leczenia/

W ostatnich miesiącach moje koszty związane z leczeniem wyniosły około

Na potwierdzenie informacji podanych w podaniu dołączam następujące dokumenty:

1. zaświadczenie lekarskie o leczeniu lub dokumentację przebytego leczenia (historia choroby),
2. udokumentowane wydatki na leczenie lub zakup lekarstw (szczególnie drogich),
3. oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów netto na każdego członka rodziny wspólnie prowadzących gospodarstwo domowe, za okres 6 miesięcy,

4. zaświadczenie dyrektora szkoły lub placówki, w której nauczyciel jest zatrudniony o zatrudnieniu, a w przypadku nauczyciela emeryta lub rencisty zaświadczenie dyrektora szkoły lub placówki, że nauczyciel był zatrudniony w szkole w czasie rozwiązania stosunku pracy w związku z przejściem na emeryturę lub rentę.

.....
/podpis nauczyciela/

UWAGA: Wypełnić tylko w przypadku, gdy podanie składa zainteresowany nauczyciel.

Oświadczam, że w przypadku przyznania mi zasiłku(*):

- zasiłek odbiorę w kasie Starostwa Powiatowego przy ul. Bobreckiej 29 w Cieszynie,
- proszę o przełanie kwoty na konto

Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w zakresie wymaganym do rozpatrzenia niniejszego podania, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.).

.....
/podpis nauczyciela/

(*) - niepotrzebne skreślić