**Załącznik nr 7**

 do Regulaminu ZFŚS

 Szkoły Podstawowej nr 50

im. gen. Wł. Sikorskiego

 ………………………………………..…… w Częstochowie

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

……………………………………….………

 (adres)

………………………………………………..

 (nr telefonu, e-mail)

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE EKWIWALENTU PIENIĘŻNEGO NA PACZKĘ MIKOŁAJKOWĄ**

Proszę o przyznanie, zgodnie z regulaminem ZFŚS, ekwiwalentu pieniężnego na paczkę mikołajkową ze środków ZFŚS Szkoły Podstawowej nr 50 im. gen. Wł. Sikorskiego w Częstochowie dla mojego dziecka / moich dzieci:

* 1. ………………………………………………………………….. Data urodzenia: ………..……
	2. ………………………………………………………………….. Data urodzenia: ………..……
	3. ………………………………………………………………….. Data urodzenia: ………..……
	4. ………………………………………………………………….. Data urodzenia: ………..……

 data i podpis wnioskodawcy

 ………..…………………………………………..

**DECYZJA**

Na podstawie oświadczenia o dochodach stanowiącego załącznik nr 3 oraz załącznika nr 2
do Regulaminu ZFŚS Szkoły Podstawowej nr 50 im. gen. Wł. Sikorskiego w Częstochowie przyznaje się pomoc w formie ekwiwalentu pieniężnego na zakup paczki mikołajkowej w wysokości ……………………………………………………………..……… .

Nie przyznaje się pomocy (uzasadnienie)………………………………………………………….………………………………..

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

Podpisy Przedstawicieli Związków Zawodowych: Podpis Dyrektora szkoły: