**Załącznik nr 5 do Regulaminu ZFŚS w SP Iwanowice**

................................................ Iwanowice Włościańskie, dnia.........................

 /nazwisko i imię/

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

 /adres/

**WNIOSEK**

**o przyznanie świadczeń socjalnych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych w postaci ……………………………………………………………………………………………..

UZASADNIENIE

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

 …………………………

 (podpis)

Załączone dokumenty:

1)……………………………………………………………………………………………..

2)……………………………………………………………………………………………..

Decyzja Zespołu Socjalnego:

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………