

**Podanie o zapomogę zdrowotną z art.72
„KARTY NAUCZYCIELA”**

- 1.Nazwisko i Imię
- 2.Dokładna nazwa i adres szkoły
- 3.Adres zamieszkania
- 4.Zatrudnienie w charakterze
- Wymiar godzin
- 5.Uzasadnienie podania
-
-
-

..... dnia
.....
/podpis/

6.Poświadczenie /lekarza, specjalisty, szpitala itp./

.....
/pieczęć podłużna/
.....
.....
.....
.....
.....

..... dnia
.....
/podpis/

7.Łączna wysokość wynagrodzenia miesięcznego

8.Poparcie wniosku przez Dyrektora Szkoły

.....
/pieczęć podłużna/
.....
.....

..... dnia
.....
/podpis/

9. Poparcie wniosku przez organizację związkową :

.....
/pieczęć podłużna/

.....
.....

..... dnia

.....
/podpis/

10. Komisja na posiedzeniu w dniu
przyznała jednorazową zapomogę w kwociezł

Podpisy:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....