

Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej

.....
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....
Adres zamieszkania i nr telefonu

.....
Szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony

.....
Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego.

Uzasadnienie:.....
.....
.....

.....
W załączeniu do wniosku załączam:

- aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie,
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia,
- oświadczenie o dochodzie przypadającym na jedną osobę w rodzinie potwierdzone zaświadczeniami członków rodziny o wysokości osiągniętego dochodu w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej lub ostatni odcinek emerytury lub renty, w przypadku nauczyciela emeryta lub rencisty.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis wnioskodawcy

Opinia Komisji ds. Pomocy Zdrowotnej dla Nauczycieli i proponowana wysokość pomocy finansowej:

.....
.....
.....
Podpisy członków Komisji ds. Pomocy Zdrowotnej dla Nauczycieli

1. 2.

3. 4.

Decyzją Dyrektora Szkoły..... udzielono /nie udzielono/ pomocy zdrowotnej w wysokościzł (słownie złotych:.....
.....