**Załącznik nr 3**

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

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

………………………………………………………

(adres zamieszkania)

……………………………………………………..

(pracownik – stanowisko / emeryt)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Adama Mickiewicza  
w Drawsku Pomorskim**

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia z ZFŚS

Proszę o przyznanie, zgodnie z Regulaminem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, świadczenia z tytułu ( wybrać jedno świadczenie i podkreślić):

1. dofinansowania wypoczynku w tym wczasów turystycznych,
2. dofinansowania zbiorowego krajowego lub zagranicznego wypoczynku zakupionego lub zorganizowanego przez pracodawcę oraz zakup biletów na imprezy, wypoczynku w dni wolne i zakup biletów wstępu na imprezy,
3. bezzwrotnej zapomogi pieniężnej ( zapomoga życiowa, materialna i losowa),
4. dofinansowania do działalności kulturalno – oświatowej i sportowo rekreacyjnej,
5. pomocy finansowej dla pracowników, emerytów i rencistów,
6. paczki mikołajkowej dla dzieci od 3 do 15 lat \*
7. dofinansowania do wypoczynku dzieci w wieku od 5 do 17 lat \*
8. dofinansowanie do wypoczynku dzieci w wieku 18-25 lat \*

Uzasadnienie wniosku:

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

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

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

\* (w przypadku świadczenia nr 6,7,8 podać dane dziecka: imię i nazwisko dziecka, wiek, stopień pokrewieństwa)

Osoby na utrzymaniu wnioskodawcy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Wiek** | **Stopień pokrewieństwa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam , ze podane wyżej dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Załączniki:

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

Numer konta

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………

/podpis wnioskodawcy/

Opinia Komisji Socjalnej

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………

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

………………………………………

(podpisy Komisji socjalnej)

**Decyzja dyrektora szkoły**

Przyznaję świadczenie socjalne w wysokości ………………………zł. brutto/

słownie zł……………………………………………………………………..…..\*\*

Nie przyznaję świadczenia socjalnego \*\*

Drawsko Pomorskie, data.................................... …..……….………………..  
 (data i podpis Dyrektora)  
\*\* niepotrzebne skreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

1. **ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH**Nazwa: Szkoła Podstawowa nr 2 im. Adama Mickiewicza w Drawsku Pomorskim,  
Adres: ul. Dworcowa 2a, 78-500 Drawsko Pomorskie  
Kontakt: e-mail: [drawsko@interia.pl](mailto:drawsko@interia.pl)

2. **WSPÓŁADMINISTRATOR**Nie dotyczy

3. **INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**Imię i nazwisko: Dawid Nogaj  
Kontakt: [inspektor@bezpieczne-dane.eu](mailto:inspektor@bezpieczne-dane.eu)

4. **CEL PRZETWARZANIA**Obsługa przyznawania świadczeń z ZFŚS  
5. **PODSTAWY PRAWNE PRZETWARZANIA**  
Przesłanka RODO: art. 6 ust. 1 lit. a – gdy zakres danych wykracza poza wymagany przepisami prawa  
Przesłanka RODO: art. 6 ust. 1 lit. c:  
Podstawa prawna:

• ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. 1974 Nr 24 poz. 141, z późn. zm.);

• ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych   
(Dz. U. 1998 Nr 162, poz. 1118, z póżn. zm.);

• ustawa z dnia 4 marca 1994 o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych   
(Dz. U. 1994 Nr 43 poz. 163, z późn. zm.);

• ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. (DzU z 2008 r. nr 223, poz. 1458, z późn. zm.) o pracownikach samorządowych  
6. **ODBIORCY DANYCH**   
Podmioty, z którymi zawarto umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w związku z przedmiotem współpracy.

7. **OKRES PRZECHOWYWANIA**   
Zgodnie z przepisami o ZFŚS

8. PRZYSŁUGUJĄCE PRAWA

* dostępu do danych oraz uzyskania kopii danych
* do wycofania zgody w dowolnym momencie (obowiązuje w stosunku do przetwarzania od momentu złożenia oświadczenia)
* do żądania sprostowania danych
* do żądania usunięcia danych osobowych oraz bycia zapomnianym
* do żądania ograniczenia przetwarzania
* do sprzeciwu wobec przetwarzania

do złożenia skargi od organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych  
9. TRANSFER DO PAŃSTW SPOZA EOG I ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWYCH  
Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej

10. INFORMACJA   
Podanie danych osobowych jest obligatoryjne i wynika z obowiązku prawnego.  
11. **ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, W TYM PROFILOWANIE**Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany

………………………………

/podpis wnioskodawcy/