**Załącznik Nr 6 do Regulaminu**

**zakładowego funduszu świadczeń socjalnych**

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

miejscowość, data

……………………………………………….

 imię i nazwisko pracownika

  **Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**im. Armii Krajowej w Kajetanowie**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO**

**POMOC FINANSOWA**

 Proszę o przyznanie pomocy finansowej z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych zgodnie z obowiązującym Regulaminem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

 ………….…………………………………..

 czytelny podpis wnioskodawcy