

.....
Miejscowość, data

.....
Nazwisko i imię

.....
Dokładny adres zamieszkania

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Proszę o przyznanie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych
Warmińsko-Mazurskiej Biblioteki Pedagogicznej im. Prof. Tadeusza Kotarbińskiego
w Olsztynie dofinansowania do wypoczynku letniego w roku dla :

1.
(nazwisko i imię pracownika)

2.

3.

4.

5.

(nazwisko i imię, data urodzenia, pokrewieństwo, szkoła-klasa)

.....
czytelny podpis