

Wniosek o zapomogę zdrowotną z art. 72 Karty Nauczyciela

DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

1. Nazwisko i imię:.....
2. Data urodzenia:.....
3. Adres zamieszkania:.....
4. Telefon:.....
5. Stanowisko:.....
6. Nazwa Banku
7. Nr rachunku bankowego

UZASADNIENIE wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

POŚWIADCZENIE LEKARZA, PRZYCHODNI, SZPITALA itp. dotyczące stanu zdrowia i konieczności leczenia:

Pieczętka przychodni, szpitala

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pieczętka i podpis lekarza

Katowice, dnia.....

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW:

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:.....

Oświadczam, że średni **dochód brutto** z ostatnich 3 miesięcy przypadający na osobę w moim gospodarstwie domowym wynosizł (słownie:
.....).

Prawdziwość przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy/a odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art.247 KK).

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIKI:

Oryginalne dokumenty potwierdzające koszty leczenia poniesione **w danym roku kalendarzowym.**