

\_\_\_\_\_  
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

Nr tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Pan**  
**Dyrektor**  
**Zespołu Szkół Samochodowych**  
**im. por. A. M. Bocheńskiego**  
**w Olsztynie**

## **W N I O S E K**

o dofinansowanie form wypoczynku dla pracownika, emeryta, rencisty  
i członków rodziny  
w 2025 r.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób żyjących we wspólnym gospodarstwie domowym.

### **Do członków rodziny zaliczamy:**

(wnioskodawca, małżonek oraz dzieci w wieku do 18 lat, a jeśli kształcą się w szkole stacjonarnej - do czasu ukończenia nauki - nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia oraz dzieci z orzeczoną znaczną lub umiarkowaną stopniem niepełnosprawności – bez względu na wiek i kształcenie się).

| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa             | Rok urodzenia | Pracuje <sup>1</sup> | Nazwa szkoły /uczelni – system stacjonarny | Rodzaj świadczenia <sup>2</sup> |       |       |
|-----|-----------------|-----------------------------------|---------------|----------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|-------|-------|
|     |                 |                                   |               |                      |                                            | WPG                             | WR    | WI    |
| 1   | 2               | 3                                 | 4             | 5                    | 6                                          | 7                               | 8     | 9     |
|     |                 | Pracownik/<br>emeryt/<br>rencista | _____         |                      | _____                                      |                                 |       |       |
|     |                 | małżonek                          | _____         |                      | _____                                      | _____                           | _____ | _____ |
|     |                 |                                   |               |                      |                                            |                                 |       |       |
|     |                 |                                   |               |                      |                                            |                                 |       |       |
|     |                 |                                   |               |                      |                                            |                                 |       |       |

<sup>1</sup> w kolumnie nr 5 wpisać „tak” lub „nie”

<sup>2</sup> w wybranej kolumnie nr 7 lub 8 lub 9 wpisać znak X

**WPG** – wczasy „pod gruszą” – korzystają pracownicy, emeryci i renciści oraz ich rodziny (dzieci)

**WR** – obóz, kolonie, zimowisko lub inny grupowy wypoczynek<sup>\*)</sup>

**WI** – wczasy - dopłata do wypoczynku zorganizowanego<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> należy udokumentować formę wypoczynku i poniesione koszty oryginałem faktury/rachunku, wystawionym przez uprawnionego organizatora.

**Oświadczam**, że ustalony średni miesięczny dochód brutto przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie, za okres roku kalendarzowego poprzedzającego rok przyznania dofinansowania, uwzględniając wszystkie źródła dochodu (dochód zgodny z zeznaniem podatkowym – PIT za poprzedni rok i inne dochody niewykazane w zeznaniu podatkowym np. świadczenia 800 plus, świadczenia pielęgnacyjne i inne) wynosi:  
(proszę podać przedział dochodu przez postawienie znaku X).

|  |                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | nie więcej niż <b>100%</b> minimalnego wynagrodzenia za pracę <sup>*)</sup> – <b>do 4666 zł (brutto)</b>                 |
|  | więcej niż <b>100%</b> i nie więcej niż <b>150%</b> minimalnego wynagrodzenia <sup>*)</sup> – <b>do 6999 zł (brutto)</b> |
|  | powyżej <b>150 %</b> minimalnego wynagrodzenia <sup>*)</sup> - <b>6999 zł (brutto)</b>                                   |

*\*) minimalne wynagrodzenie za pracę w 2025 r. – zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz. U. z 2024 poz.1773 ) i rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 września 2024 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2025 r. (Dz.U. z 2024 r. poz.1362).*

**Oświadczam**, że dane zawarte w niniejszym wniosku są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Przyznane dofinansowanie proszę przekazać na moje konto:

Nr \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ 20\_\_ r.

\_\_\_\_\_  
(podpis wnioskodawcy)

***Uwaga!***

**Wniosek** o dofinansowanie form wypoczynku wraz z podpisaną klauzulą zgody należy przekazać do kadr Zespołu Szkół Samochodowych im. por. A. M. Bocheńskiego w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 17, 10-224 Olsztyn w terminie do 19 maja bieżącego roku.

**Przyznano dofinansowanie z ZFŚS**

w wysokości .....

Data: .....

.....  
(Dyrektor)