

WZÓR

Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej

.....

.....

Nauczyciel (imię i nazwisko)

.....

.....

Adres zamieszkania , telefon

.....

.....

Czynny , emerytowany, przebywający na rencie – wpisać jedną z możliwości

.....

.....

Miejsce pracy – dla emerytów i rencistów było miejsce pracy

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego.

Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- oświadczenie o stanie zdrowia nauczyciela;
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia;
- oświadczenie o dochodach przypadających na członka rodziny;

-

.....

.....

.....

Podpis wnioskodawcy

.....

Miejscowość i data