

Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczyciela

.....
Nauczyciel (imię i nazwisko)

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

.....
Czynny, emerytowany, przebywający na rencie – wpisać jedną z możliwości
.....
(etat dla czynnych nauczycieli:.....)

.....
Miejsce pracy – dla emerytów/rencistów były miejsce pracy

Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z Funduszu Zdrowotnego

Uzasadnienie:

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

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela;
- dokumenty imienne potwierdzające poniesione koszty leczenia,
- oświadczenie o dochodach przypadających na jednego członka rodziny;
-
-

.....
Miejscowość i data

.....
/Podpis wnioskodawcy/

