

.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej)

Szczecin, dnia

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 7
w Szczecinie

**WNIOSEK
o przyznanie świadczenia socjalnego**

Proszę o

Uzasadnienie:
.....
.....

OŚWIADCZENIE:

Dane dotyczące członków rodziny:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia (dot. dzieci)
		wnioskodawca	

Ja niżej podpisana/y/ niniejszym oświadczam, że dochody netto (średnia z 3 ostatnich miesięcy) moje i wymienionych wyżej członków wspólnego gospodarstwa domowego w przeliczeniu na jedną osobę wynoszą

Szczecin, dnia / podpis wnioskodawcy/

Pracodawca może zażądać przedłożenia dokumentów potwierdzających powyższe dane.

Dyrektor SP7 po zasięgnięciu opinii Zespołu Doradczego postanawia przyznać / nie przyznać/
.....
.....
.....

Szczecin, dnia / podpis Dyrektora/

[Handwritten signature]
K7 SP7 : [Handwritten initials]

Klauzula informacyjna dla osób korzystających z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych lub pomocy zdrowotnej dla nauczycieli

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 7 im. H. Raszki w Szczecinie. Z Administratorem można skontaktować się listownie: ul. Złotowska 86, 71-793 Szczecin, e-mailowo: sp7@miasto.szczecin.pl oraz telefonicznie: 91 42 69 830.
2. Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej nr 7 można skontaktować się telefonicznie pod numerem tel.: (+48) 534 930 280. oraz drogą e-mailową na adres e-mail: iod@cyberlex.szczecin.pl.
3. Państwa dane osobowe są przetwarzane do celów związanych z:
 - a. działalnością Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w tym w celu realizacji przysługujących Państwu świadczeń socjalnych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z obowiązkiem prawnym nałożonym na Administratora przez art. 3 ust. 2 i 8 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych oraz art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela;
 - b. działalnością programu w ramach, którego wyodrębniono środki na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w związku z art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela.
4. Odbiorcami danych osobowych są upoważnieni pracownicy Administratora, podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa, a także te, którym dane zostaną powierzone do zrealizowania celów przetwarzania.
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres nie dłuższy niż jest to niezbędne do:
 - a. zrealizowania przysługujących Państwu świadczeń socjalnych z ZFŚS, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie;
 - b. wypłaty przyznanego Państwu świadczenia, a także przez okres dochodzenia do nich praw lub roszczeń. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie.
6. Mają Państwo prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
7. Mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu ochrony Danych osobowych, jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie przez Administratora Państwa danych osobowych narusza przepisy dot. ochrony danych osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z ZFŚS oraz/lub pomocy zdrowotnej dla nauczycieli. Odmowa podania danych spowoduje niemożność przyznania świadczenia z ZFŚS oraz/lub pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.