Załącznik nr 15

....
(imię i nazwisko nauczyciela) (*miejscowość, data)*
.....
(zajmowane stanowisko)
.....
(adres)

Pani/Pan*
.....
Dyrektor
.....
(nazwa szkoły)

Oświadczenie o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania ze środków ZFŚS

Oświadczam, co następuje:

1. Dzieci pozostające na moim utrzymaniu to:
   1) ……., lat……..,
   2) ……., lat……..,
   3) ……..., lat…… .

2. Wraz ze mną w jednym gospodarstwie domowym zamieszkuje …… osób, czyli:
……
……
……....
.....

3. Średni miesięczny dochód na jednego członka rodziny z ostatnich 3 miesięcy wynosił……złotych brutto.

4. Inne informacje istotne z punktu widzenia oceny sytuacji socjalnej osoby składającej oświadczenie:

……...
(data i podpis wnioskodawcy)

*Niepotrzebne skreślić.