

załącznik nr 6A  
do Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych  
w Zespole szkół nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej we Włocławku

OŚWIADCZENIE za rok .....  
**O AKTUALNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ, ŻYCIOWEJ I MATERIALNEJ RODZINNEJ**  
osoby zamierzającej skorzystać w roku ..... ze świadczeń finansowych i rzeczowych  
z ZFŚS w Zespole Szkół nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej we Włocławku

Oświadczam, że:

- moja rodzina składa się z .....osób, w tym.....dziecko/dzieci\* na utrzymaniu;
- we wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje/nie pozostaje\*\* niepełnosprawny członek rodziny;
- przeciętny miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym w okresie ostatnich 12 miesięcy za rok poprzedni, uzyskany z poszczególnych źródeł wraz z nieperiodycznymi składnikami wynagrodzenia (należy uwzględnić 1/12 ww. składników wynagrodzenia otrzymanych w okresie 12 miesięcy za poprzedni rok) zgodnie z danymi zawartymi w poniższej tabeli wynosi ..... zł brutto (po odliczeniu składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe\*\*\*).

Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym	Data urodzenia (dotyczy dzieci)	Źródła dochodów/miejsce nauki	Dochód brutto z tytułu pracy, renty, emerytury, stypendiów, zasiłków i innych źródeł	Niepełnosprawność ****
<b>Wnioskodawca</b>				
..... (imię i nazwisko)		1. Zespół Szkół nr 3	1.	
		2.	2.	
		3.	3.	
		4.	4.	
<b>Współmałżonek</b>				
..... (imię i nazwisko)		1.	1.	
		2.	2.	
		3.	3.	
		4.	4.	
<b>dzieci</b>				
<b>Imię i nazwisko dziecka</b>		1.	1.	
		2.	2.	
		3.	3.	
		4.	4.	
<b>Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym</b>				
<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Stopień pokrewieństwa</b>			
		1.	1.	
		2.	2.	
		3.	3.	
		4.	4.	
		<b>Razem</b>		

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w informacji o sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej.

**W przypadku zmiany danych zawartych w niniejszym oświadczeniu, zwłaszcza dotyczących wysokości dochodu, zobowiązuję się do niezwłocznego złożenia nowego oświadczenia. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
(podpis wnioskodawcy)

\* pozostające na utrzymaniu i wychowaniu osoby uprawnionej dzieci własne, dzieci współmałżonka, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w wieku do lat 18, a jeżeli kształcą się w szkole - do czasu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat;

\*\* właściwe podkreślić;

\*\*\* należy uwzględnić wszystkie dochody osób uprawnionych po odliczeniu składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe\*\*\*);

\*\*\*\* w przypadku osoby z niepełnosprawnością należy zaznaczyć znak X i dołączyć dokument o niepełnosprawności (stopień umiarkowany, znaczny lub głęboki)