………………………………………….

 (miejscowość, data)

**WNIOSEK**

**o refundację kosztów zakupu okularów korygujących wzrok do pracy**

**przy obsłudze monitorów ekranowych**

**Dane pracownika:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię pracownika |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Stanowisko pracy |  |
| Adres zamieszkania |  |

Proszę o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitora ekranowego w kwocie ……………… zł (słownie: ………………………………….……………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………)

W załączeniu:

1. Zaświadczenie o potrzebie stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane w dniu ……………………………. przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej (badania okresowe, kontrolne, wstępne),
2. Oryginał faktury/rachunku z dnia ……………………………….. dokumentujący zakup okularów korygujących wzrok.

……………………..……………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Decyzja dyrektora o przyznaniu refundacji kosztów zakupu okularów**

……………………………………………………………..… jest zatrudniona/y na czas określony/nieokreślony\*

 (imię i nazwisko pracownika)

na stanowisku ………………………………………………… w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Powidzku wykonuje pracę przy komputerze przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy. Wynik badania okulistycznego wykazał potrzebę stosowania okularów podczas pracy przy obsłudze komputera.

Po rozpatrzeniu wniosku o refundację kosztów zakupu okularów korygujących wzrok oraz uwzględnieniu posiadanych środków finansowych przyznaję/nie przyznaję\*
Pani/u ……………………………………………………………….. dofinansowanie w wysokości ………………….. zł

 (imię i nazwisko pracownika)

(słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………)

……………………..……………………………

(data i podpis pracodawcy)