

.....
Miejscowość, data

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres

.....
Telefon

Pani/Pan

.....
Dyrektor

Zespołu Szkół Nr 1

im. Mikołaja Kopernika

w Ostrowcu Świętokrzyskim

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DO
IMPREZ KULTURALNO-OŚWIATOWYCH, IMPREZ SPORTOWO-REKREACYJNYCH,
IMPREZ SPORTOWO-REHABILITACYJNYCH
I WYDATKÓW ZA KORZYSTANIE Z OBIEKTÓW I URZĄDZEŃ SPORTOWYCH**

Proszę o przyznanie świadczenia socjalnego w postaci dofinansowania do:

.....
data i podpis wnioskodawcy

Opinia komisji socjalnej:

ZNP

-
imię nazwisko

.....
podpis

NSZZ „Solidarność”

-
imię nazwisko

.....
podpis