



Skołyszyn, dnia ..... r.

.....  
(Nazwisko i imię)

.....  
(Miejsce zamieszkania)

.....  
(numer telefonu kontaktowego)

DYREKTOR  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ  
W ZESPOLE SZKÓŁ PUBLICZNYCH  
W SKOŁYSZYNIE

**WNIOSEK  
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA SOCJALNEGO**

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia pieniężnego z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych z okazji zbliżających się Świąt .....  
*(Bożego Narodzenia lub Wielkanocnych)\**

.....  
(Podpis)

\*Odpowiednie wpisać