

.....
/ imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/numer telefonu/

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 3
im. Bolesława Krzywoustego
w Białogardzie

WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI LOSOWEJ

Proszę o przyznanie mi zapomogi w związku z :

.....
.....
.....
.....
.....

Do wniosku załączam:

.....
.....

.....
/Data, własnoręczny podpis/

Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych

Oświadczam, iż zostałem poinformowany o tym że:

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych

osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (04.05.2016 L119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL), zwanego dalej RODO, informuję że:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Bolesława Krzywoustego, ul. Chopina 8, 78-200 Białogard, tel.: 723 221 668, e-mail: sp3@bialogard.info.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej Nr 3 im. Bolesława Krzywoustego w Białogardzie możliwy jest pod numerem tel.: 723 221 671 lub adresem e-mail: sp3@bialogard.info.
3. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu realizacji zadań Administratora danych osobowych w związku z prowadzoną przez niego działalnością socjalną.
4. Podstawą prawną do przetwarzania danych osobowych jest art. 8 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1316, z późn. zm.) oraz art. 22¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.), w związku z art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
5. Odbiorcami danych osobowych są osoby upoważnione przez Administratora danych osobowych do przetwarzania danych osobowych.
6. Dane osobowe są przechowywane przez okres 5 lat.
7. Posiada Pani/Pan* prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Udostępnienie danych osobowych jest konieczne do skorzystania ze świadczeń socjalnych finansowanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

DECYZJA
DYREKTORA SZKOŁY W SPRAWIE PRYZNANIA LUB ODMOWY
PRYZNANIA ZAPOMOZI LOSOWEJ

Przyznano/nie przyznano* świadczenie socjalne w wysokości

.....złotych

/słownie:.....,

zgodnie z tabelą obowiązującą na rok

Podpisy Komisji:

1/

2/

3/

Zatwierdzam

.....
/data, pieczęć imienna i podpis dyrektora szkoły/

* Nie potrzebne skreślić