

.....
(imię i nazwisko pracownika)

Wójt Gminy Sterdyń

.....
(stanowisko służbowe)

Wniosek o zwrot kosztów poniesionych na zakup okularów/ soczewek kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Część I. Wypełnia pracownik

Na podstawie zaświadczenia lekarza przeprowadzającego badania profilaktycznie zwracam się z prośbą o częściową refundację zakupu okularów/soczewek kontaktowych* przeznaczonych do pracy z monitorem ekranowym w kwocie zł.

W załączeniu:

- a) zaświadczenie o potrzebie stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- b) rachunek nr z dnia..... dokumentujący zakup okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych wystawionych na pracownika.

.....
(Data i podpis pracownika)

Część II. Wypełnia bezpośredni przełożony.

1. Potwierdzam, iż w/w pracownik jest zatrudniony na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy.
2. Potwierdzam, iż w/w pracownik użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę swojego dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(Data i podpis przełożonego)

Część III. Wypełnia pracownik odpowiedzialny za sprawy kadrowe.

W/w pracownik spełnia warunki do zwrotu kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych* korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego w kwocie:zł, zgodnie z zarządzeniem Nr 321/10 Wójta Gminy Sterdyń z dnia 17 marca 2010 r.

<u>Część IV. Akceptacja i zatwierdzenie do wypłaty</u>	
Zatwierdzam kwotę dofinansowania w wysokościzł. Sprawdzono pod względem finansowym. (Data i podpis Skarbnika)	Zatwierdzam kwotę do wypłaty. (Data i podpis Wójta)

* - niepotrzebne skreślić