



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

Wrocław, dnia 9 stycznia 2024 r.

Poz. 229

UCHWAŁA NR LXXXI/876/23 RADY MIEJSKIEJ W SZKLARSKIEJ PORĘBIE

z dnia 28 grudnia 2023 r.

w sprawie zmiany uchwały nr XXII/228/19 z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Miasto Szklarska Poręba

Na podstawie art. 72 ust. 1 i 4, w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 984 z późn. zm.) po uzyskaniu opinii związków zawodowych zrzeszających nauczycieli Rada Miejska w Szklarskiej Porębie uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale nr XXII/228/19 z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń oraz warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i przedszkolach, dla których organem prowadzącym jest Miasto Szklarska Poręba wprowadza się następujące zmiany:

1. Załącznik nr 1 „Wniosek” otrzymuje brzmienie zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Szklarskiej Poręby.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Dolnośląskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Szklarskiej Porębie:
Janusz Lichocki

Załącznik nr 1 do uchwały nr LXXXI/876/23
Rady Miejskiej w Szklarskiej Porębie
z dnia 28 grudnia 2023 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY ZDROWOTNEJ

.....
Wnioskodawca (imię i nazwisko)

.....
Adres zamieszkania i nr telefonu

.....
Nr rachunku bankowego, do przekazania środków przyznanych w ramach świadczeń pomocy zdrowotnej

I. W związku z poniesionymi kosztami z uwagi na: leczenie spowodowane ciężką lub przewlekłą chorobą; Korzystanie z pomocy specjalistycznej, specjalistycznych badań, konsultacji; długotrwałe leczenie szpitalne, z koniecznością dalszego leczenia w domu; leczenie sanatoryjne; długotrwałą rehabilitację, w tym związaną z chorobami zawodowymi i powypadkowymi np. kosztami zakupu leków, materiałów medycznych, itp., zwracam się z prośbą o przyznanie mi pomocy zdrowotnej.

W załączeniu przedkładam faktury/rachunki poświadczające poniesione ww. koszty w roku szkolnym(..... załączników) na łączną wartość zł

II. Oświadczam, że średni dochód przypadający na jednego członka mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku, wynosi (słownie).

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

III. Nazwa placówki

.....
Nazwa szkoły lub placówki, w której wnioskodawca jest zatrudniony lub korzysta z ZFŚS

Do wniosku załączam:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające:
 - a) leczenie związane z przewlekłą lub ciężką chorobą,
 - b) leczenie specjalistyczne, sanatoryjne,
 - c) pobyt w szpitalu,
 - d) długotrwałą rehabilitację.
- 2) imienne wystawione faktury lub rachunki potwierdzające dokonanie wydatku związanego z leczeniem, leczeniem specjalistycznym, rehabilitacją, pobytem w szpitalu, korzystaniem z pomocy specjalistycznej, specjalistycznych badań lub konsultacji,
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej:

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

KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż:

Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Szklarska Poręba z siedzibą w Szklarskiej Porębie (58-580) przy ulicy Granitowej 2. Z administratorem można skontaktować się mailowo:

sekretariat@szklarskaporeba.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się mailowo: iod@szklarskaporeba.pl .

Dane przetwarzane są dla celów związanych z przyznaniem świadczenia pieniężnego ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela.

Dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być podmioty upoważnione na podstawie odpowiednich przepisów prawa. Szczegółowe informacje związane z przetwarzaniem danych osobowych zamieszczone zostały w klauzuli informacyjnej wywieszanej na tablicy ogłoszeń lub na stronie internetowej: www.szklarskaporeba.bip.net.pl w zakładce „Ochrona danych osobowych”.