

**WNIOSEK**  
**o częściowe pokrycie kosztów zakupu okularów korygujących wzrok podczas**  
**pracy przy obsłudze monitora ekranowego**

**I Dane dotyczące pracownika**

1. Imię i nazwisko .....
2. Komórka organizacyjna .....
3. Do wniosku załączam **rachunek/fakturę\*** Nr .....
- z dnia ..... za zakup okularów korygujących wzrok.

.....  
(data i podpis pracownika)

**II. Pracownik ds. kadr**

Lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę nad pracownikami MOPS w Ostródzie w zaświadczeniu **stwierdził/nie stwierdził\*** potrzebę stosowania przez ww. okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Pracownik spełnia warunki do częściowego pokrycia kosztów zakupu okularów zgodnie z Zarządzeniem Nr 5/2015 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostródzie z dnia 25 sierpnia 2015 r.

Sprawdzono pod względem merytorycznym.

.....  
(data i podpis pracownika ds. kadr)

**III. Pracownik Działu Finansowo-Księgowego**

**Zatwierdzono/nie zatwierdzono\*** dofinansowanie na sumę zł .....

słownie złotych: .....

Sprawdzono pod względem formalno rachunkowym.

.....  
(data i podpis pracownika Działu Finansowo-Księgowego)

**IV. Decyzja pracodawcy**

**Akceptuję/nie akceptuję\*** przedłożony wniosek.

.....  
(pieczęć i podpis Dyrektora)

\* niepotrzebne skreślić