

**Podanie o zapomogę zdrowotną art. 72
Karty Nauczyciela**

1. Nazwisko i imię
2. Adres zamieszkania
3. Nazwa i adres placówki
4. Zatrudniona/y na stanowisku
5. Uzasadnienie wniosku
-
-
-

Średni miesięczny dochód przypadający na jednego członka rodziny (obliczamy na podstawie wysokości dochodów uzyskanych w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku):

.....

Katowice, dnia

.....
(podpis)

6. Poświadczenie lekarza, przychodni, szpitala itp. dotyczące stanu zdrowia i konieczności prowadzenia kuracji:

pieczęć przychodni, szpitala

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

Katowice, dnia

.....
(podpis lekarza)

7. Udokumentowanie kosztów leczenia -rachunki, faktury

8. Potwierdzenie:

- zatrudnienia przez dyrekcję placówki oświatowej
- emeryta i rencistę przez placówkę

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

(pieczęć firmowa placówki)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora placówki)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Na podstawie *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (Dz. Urz. UE.L. z 2016 r. Nr 119 poz. 1) (dalej: RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z przyznawaniem pomocy zdrowotnej dla nauczycieli i nauczycieli emerytów i rencistów jest Szkoła Podstawowa nr 53
2. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych ma Pani/Pan możliwość skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w Centrum Usług Wspólnych za pomocą adresu ul. Graniczna 27 w Katowicach lub adresu e-mail iod@jednostki.cuw.katowice.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celach wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, w tym w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, organizacji wypłaty świadczeń, dokumentowania procesu rozpatrywania wniosku i wypłaty świadczeń, kontroli nad wydatkowaniem środków, ochrony praw i realizacji roszczeń oraz w celach archiwalnych.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych wyżej celów nie dłuższy niż do rozpatrzenia wniosku i wypłaty świadczenia oraz czasu przechowywania na podstawie odrębnych przepisów prawa archiwizacyjnego
5. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art.18 RODO
6. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO i jest niezbędne dla wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na administratorze, które wynikają z art. 72 *Ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta nauczyciela* (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 2215)
7. Jeśli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa, ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, Warszawa, z tym że prawo wniesienia skargi dotyczy wyłącznie zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale bez nich nie jest możliwe ani rozpatrzenie wniosku, ani wypłata świadczenia, dlatego w przypadku ich niepodania wniosek nie będzie rozpatrzony.

.....
data i podpis wnioskodawcy

Opinia Komisji Zdrowotnej

Komisja zdrowotna w składzie (imię, nazwisko, stanowisko):

1.
2.
3.
4.

na posiedzeniu w dniu zaopiniowała pozytywnie/negatywnie

Pani/ Pana wniosek o przyznanie zapomogi zdrowotnej w wysokości zł.

słownie złotych

Uwagi:

.....

.....

.....
(podpisy członków Komisji Socjalnej)

Decyzja Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 53 w Katowicach

Na podstawie art. 72 Ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (tj. D.U. z 2019 r. poz. 2215) biorąc pod uwagę opinię wydaną przez Komisję Zdrowotną przyznaję zapomogę

zdrowotną w wysokości zł.

słownie

Katowice, dnia

.....
(pieczęć i podpis Dyrektora placówki)