

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

.....
(stanowisko)

.....
(wymiar czasu pracy)

Dyrektor

.....
.....

**Wniosek o refundację kosztu zakupu okularów korygujących wzrok
do pracy przy obsłudze monitora ekranowego**

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów korekcyjnych niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej.
2. Faktura dokumentująca zakup okularów korygujących wzrok.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Stwierdzam zgodność przedłożonych dokumentów z zasadami stanowiącymi załącznik do Zarządzenia Nr RODN-13-CZ-D.021.6.2015.KW Dyrektora Regionalnego Ośrodka Doskonalenia Nauczycieli "WOM" w Częstochowie z dnia 18 lutego 2015 roku oraz, że Pan/Pani..... spełnia wymagane kryteria.

.....
(podpis specjalisty ds. kadr)

Potwierdzenie zastępcy dyrektora ds. administracyjno – ekonomicznych

Potwierdzam fakt użytkowania przez wnioskodawcę, w czasie pracy, monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj. co najmniej 4 godziny dziennie


.....
(data, pieczętka i podpis osoby upoważnionej)

AKCEPTUJĘ

.....
(data, pieczętka i podpis dyrektora)

Regionalny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli „WOM” w Częstochowie

tel. 34 360 60 04
faks 34 360 62 39
womczest.edu.pl

 Śląskie. Pozytywna energia

al. Jana Pawła II 126/130
42-200 Częstochowa
info@womczest.edu.pl

Publiczna placówka doskonalenia nauczycieli prowadzona przez Województwo Śląskie akredytowana przez Śląskiego Kuratora Oświaty

[Handwritten signature and initials]
15.2

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

.....
(stanowisko)

.....
(wymiar czasu pracy)

Dyrektor

.....
.....

Wniosek o skierowanie na wcześniejsze badanie profilaktyczne

Zwracam się z prośbą o skierowanie na wcześniejsze badanie profilaktyczne, celem wydania przez lekarza medycyny pracy lub lekarza okulistę z zakładu medycyny pracy, potwierdzenia potrzeby wymiany stosowanych przeze mnie okularów korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Data kolejnego badania profilaktycznego jest wyznaczona na dzień, tymczasem aktualnie zauważam istotne pogorszenie się jakości mojego widzenia co uniemożliwia mi wykonywanie dotychczasowej pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

.....

(podpis pracownika)

Regionalny Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli „WOM” w Częstochowie

tel. 34 360 60 04
faks 34 360 62 39
womczest.edu.pl

 Śląskie. Pozytywna energia

al. Jana Pawła II 126/130
42-200 Częstochowa
info@womczest.edu.pl

Publiczna placówka doskonalenia nauczycieli prowadzona przez Województwo Śląskie akredytowana przez Śląskiego Kuratora Oświaty

