

Wniosek
o dofinansowanie zakupu okularów korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów
ekranowych

1. Dane pracownika

Imię i nazwisko pracownika.....

Wydział:.....

Stanowisko:.....

Proszę o zwrot kosztów zakupu: okularów korygujących wzrok/szkieł kontaktowych* do pracy przy obsłudze monitora ekranowego i dokonanie: przelewu na konto/ wypłata w kasie Starostwa*.

Do wniosku dołączam:

1. Aktualne orzeczenie lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej (do wglądu oryginał i kserokopia do wniosku).
2. Zalecenie lekarskie wydane przez lekarza okulistę o potrzebie stosowania okularów korygujących wzrok/szkieł kontaktowych* podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego (w przypadku o którym mowa w § 2 ust. 3 zarządzenia),
3. Oryginalny rachunek (faktura) dokumentujący zakup: okularów korygujących wzrok/ szkieł kontaktowych* wystawiony na pracownika.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

2. Opinia przełożonego

Potwierdzam, że Pan/Pani jest pracownikiem zatrudnionym na stanowisku komputerowym i użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę swojego dobowego wymiaru czasu pracy tj. 4 godziny.

.....
(pieczęć i podpis przełożonego)

3. Opinia Inspektora ds. BHP

Potwierdzam, że Pan/Pani spełnia warunki do dofinansowania zakupu okularów korygujących wzrok/szkieł kontaktowych*, w wysokości zł (słownie zł: brutto zgodnie z Zarządzeniem Nr 33/2020 Starosty Szydłowieckiego z dnia 25.09.2020 r.

.....
(pieczęć, data i podpis pracownika służby bhp)

*niewłaściwe skreślić