

ANEKS NR 1/2026

do REGULAMINU
ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH
Centrum Kształcenia Ogólnego i Zawodowego w Zabrzu

W regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Centrum Kształcenia Ogólnego i Zawodowego w Zabrzu wprowadza się następujące zmiany:

1. W § 13 zmianie ulega treść ust. 5, który otrzymuje brzmienie:
 5. Zapomogę losową udziela się co najwyżej dwa razy w roku na maksymalną kwotę 2 500 zł.
2. W § 15 zmianie ulega treść ust. 4, który otrzymuje brzmienie:
 4. Ustala się wysokość pożyczki na cele mieszkaniowe:
kwota – 7 000 zł.
3. Zmianie ulega treść ZAŁĄCZNIKA NR 1, który otrzymuje brzmienie określone w ZAŁĄCZNIKU NR 1 do niniejszego aneksu.
4. Zmianie ulega treść ZAŁĄCZNIKA NR 4, który otrzymuje brzmienie określone w ZAŁĄCZNIKU NR 4 do niniejszego aneksu.
5. Pozostałe zapisy w regulaminie nie ulegają zmianie.
6. Aneks do regulaminu wchodzi w życie z dniem 28.04.2026
7. Uzgodniono ze Związkami Zawodowymi w dniu 28.04.2026

W uzgodnieniu:

ZWIĄZEK NAUCZYCIELSTWA
POLSKIEGO
ODDZIAŁ W ZABRZU
41-807 Zabrze, ul. Brzóska 33
52 271 11 43 NIP 526-009-18-66

PREZES
Oddziału ZNP w Zabrzu

Ewa Kosińska

(pieczęć i podpis Zarządu Oddziału
Związku Nauczycielstwa Polskiego w Zabrzu)

ORGANIZACJA WEDZICZYKÓW
NSZZ "Solidarność"
Pracowników Oświaty w Zabrzu
41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 95
N P 6482425739 tel. 604 947 308

(pieczęć i podpis Zarządu Międzyzakładowej
Komisji Związkowej NSZZ „Solidarność”
w Zabrzu)

Ewa Kosińska

Dyrektor

DYREKTOR SZKOŁY

Beata Górecka

28.04.2026

mgr inż. Beata Górecka
(data i podpis)

TABELA DOFINANSOWANIA ZFŚS

KWOTY DOFINANSOWANIA

wysokość dochodu na jednego członka rodziny w zł netto		SOCJALNE	LOSOWE	kosztów opieki nad dzieckiem w żłobku, przedszkolu ...	kolonie, obozy ...	wczasy pod gruszą		dopłaty do imprez rekreacyjno-sportowych, imprez kulturalno- oświatowych, wycieczek turystyczno- krajoznawczych	GRUPA
od	do	kwota maksymalna 1 300 zł	kwota maksymalna 2 500 zł	kwota maksymalna 500 zł	kwota maksymalna 2 500 zł	min zł	max zł		
	3 000	100%	100%	50%		1 500	2 000	60%	1
3 000,01	4 000	90%	90%	40%		1 300	1 800	50%	2
4 000,01	5 000	80%	80%	30%		1 100	1 600	40%	3
5 000,01	6 000	70%	70%	20%		900	1 400	30%	4
6 000,01	10 000	60%	60%	10%		700	1 200	20%	5
10 000,01	20 000	0%	0%	0%		0	0	0%	6

Zabrze, 28.04.2026r.

DYREKTOR SZKOŁY
Beata Górecka
mgr inż. Beata Górecka

Zabrze, dn.

.....
Imię i nazwisko osoby uprawnionej

.....
Zajmowane stanowisko

.....
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE
O SYTUACJI ŻYCIOWEJ, RODZINNEJ I MATERIALNEJ
OSOBY UPRAWNIONEJ DO KORZYSTANIA
Z ZFŚS CKOİZ w Zabrze

Oświadczam, że mój dochód miesięczny netto na jednego członka rodziny za rok (dotyczy wszystkich osób wspólnie ze mną zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe) wynosi powyżej 6 000 zł netto.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnym podpisem, świadoma/y odpowiedzialności regulaminowej i karnej (art. 233 KK) za składanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

.....
Podpis składającego oświadczenie