

Załącznik
do Zarządzenia Nr 3/2025
Kierownika GOPS w Kutnie
z dnia 10 marca 2025 r.

Wniosek

o dofinansowanie zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej.

1. Dane pracownika:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Proszę o refundację kosztów zakupu okularów/szkieł kontaktowych* korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Do wniosku dołączam:

1. Aktualne orzeczenie lekarskie (zaświadczenie) wydane przez lekarza medycyny pracy w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej, potwierdzające potrzebę stosowania okularów korygujących/szkieł kontaktowych do pracy na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy.
2. Oryginalny rachunek (faktura) dokumentujący/-ca zakup okularów/szkieł kontaktowych* korygujących wzrok.

.....

.....
(data i podpis pracownika)

2. Opinia przełożonego:

Potwierdzam, że wyżej wymieniona osoba jest pracownikiem zatrudnionym na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy i użytkuje go w czasie pracy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....

..
(podpis przełożonego)

.....
(podpis kierownika jednostki)

*Niepotrzebne wykreślić