

ZARZĄDZENIE NR 74/2023
Wójta Gminy Kroczyce
z dnia 12.05.2023r.

w sprawie: określenia wzorów wniosków o udzielanie świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz powołania komisji ds. rozpoznania w/w wniosków

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz.U. z 2023r. poz. 40), art.72 ust.1 z 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2021r. poz.1762) oraz Uchwały Nr 374/LI/2023 Rady Gminy Kroczyce z dnia 31.03.2023r. w sprawie: określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania

zarządzam, co następuje

§ 1

Określa się wzór:

1. Wniosku o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli, wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia;
2. Oświadczenia o miesięcznym dochodzie brutto przypadającym na jednego członka rodziny nauczyciela, wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Do rozpatrywania wniosków powołuje się Komisję w skład, której wchodzi:

- a) przedstawiciel organu prowadzącego Katarzyna Wnuk – Pytlarska – przewodniczący;
- b) dyrektorzy szkół/przedszkola, dla których organem prowadzącym jest Gmina Kroczyce.

2. Komisja podejmuje decyzje w głosowaniu jawnym, zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji.

3. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos przewodniczącego Komisji.

4. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

5. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku

§ 3

Wykonanie zarządzenia powierza się Referatowi Oświaty Urzędu Gminy Kroczyce.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Załącznik Nr 1
do Zarządzenia nr 74/2023
Wójta Gminy Kroczyce
z dnia 12.05.2023r.**

**WNIOSEK
o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli**

WNIOSKODAWCA:

1. Nauczyciel

(imię i nazwisko/ czynny, emerytowany, przebywający na rencie)

2. Adres zamieszkania

Nr telefonu kontaktowego.....

3. Miejsce pracy(obecne / dla emerytów były)

4. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną:

.....

UZASADNIENIE WNIOSKU:

.....

.....

.....

ZAŁĄCZNIKI:

- Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia;
- Dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia;
- Oświadczenie o dochodach przypadających na jednego członka rodziny w ostatnich trzech miesiącach;

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Kroczyce z siedzibą przy ulicy Batalionów Chłopskich 29
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować poprzez e-mail: iod@kroczyce.pl Pani / Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego wynikającego z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o świadczenie przyznawane w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Kroczyce. Podstawą prawną przetwarzania danych jest 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust 2 lit. b RODO w związku z art.18 ust.2 pkt 15, art.40 ust.1, art.41 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2022r. poz.559) oraz art. 72 ust. 1 ustawy dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta nauczyciela

1. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora.
2. Odbiorcami danych będą: wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa tj. m.in.: organ prowadzący szkołę, podmioty świadczące usługi telekomunikacyjne, pocztowe, sądy, organy ścigania, podatkowe oraz inne podmioty publiczne, gdy wystąpią z takim żądaniem oczywiście w oparciu o stosowną podstawę prawną.
3. Osoby, których dane dotyczą, mają prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych osobowych
 - b) żądania sprostowania danych, które są nieprawidłowe
 - c) żądania usunięcia danych, gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane
 - dane przetwarzane są niezgodnie z prawem
 - d) żądania ograniczenia przetwarzania, gdy:
 - osoby te kwestionują prawidłowość danych
 - przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych
 - Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń
4. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do sporządzenia i podpisania umowy zawartej pomiędzy Wójtem Gminy Kroczyce a wnioskującym nauczycielem.

Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Opinia Komisji i proponowana wysokość pomocy zdrowotnej:

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

Komisja:

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

DECYZJA WÓJTA GMINY:

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości
zł.(słownie złotych:)

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej (uzasadnienie)
.....

.....

(data i podpis Wójta)

**Załącznik Nr 2
do Zarządzenia nr 74/2023
Wójta Gminy Kroczyce
z dnia 12.05.2023r.**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że w moim wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje wraz ze mną osób/osoby. Dochody brutto* wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe, w przeliczeniu na jedną osobę miesięcznie, w ostatnich 3 miesiącach wynosiły: złotych.

Wartość słownie:

Prawdziwość danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)

* wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się: wszystkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.