

Załącznik
do Zarządzenia Nr 71.2021
Dyrektora MOPS
z dnia 29.07.2021 r.

Częstochowa,

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Częstochowie**

WNIOSEK

o zwrot poniesionych kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych* korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitora ekranowego w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o refundację kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych* korygujących wzrok przysługujących mi w związku z pracą przy obsłudze monitora ekranowego. Oświadczam, że akceptuję warunki zwrotu kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych* określonych w zarządzeniu Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Częstochowie.

.....
(podpis pracownika)

W załączeniu:

- 1) zaświadczenie lekarza okulisty stwierdzające potrzebę stosowania okularów/soczewek kontaktowych korygujących wzrok przy pracy z monitorem ekranowym;
- 2) rachunek/faktura* Nr z dnia,
(dane wystawcy dokumentu sprzedaży)

* niepotrzebne skreślić

Opinia bezpośredniego przełożonego:

Potwierdzam, że Pan/Pani zatrudniony/a
(imię i nazwisko pracownika)

W
(nazwa komórki organizacyjnej MOPS)

użytkuje w czasie pracy na zajmowanym stanowisku monitor ekranowy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(podpis bezpośredniego przełożonego)

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Częstochowie
(-) Małgorzata Mruszczyk**