



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

Gorzów Wielkopolski, dnia 30 stycznia 2026 r.

Poz. 146

UCHWAŁA NR XXI/125/2026 RADY MIEJSKIEJ W ZBĄSZYNKU

z dnia 26 stycznia 2026 r.

w sprawie określenia rodzaju świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunków i sposobu ich przyznawania nauczycielom jednostek oświatowych prowadzonych przez Gminę Zbąszynek

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 i 1436) art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2024 r. poz. 986 z późn.zm.¹⁾), po zasięgnięciu opinii związków zawodowych uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Świadczenia pomocy zdrowotnej przyznaje się nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) leczeniem z powodu przewlekłej lub ciężkiej choroby oraz długotrwałym korzystaniem z pomocy lekarza specjalisty i ponoszeniem kosztów związanych z chorobą, w tym w szczególności badań diagnostycznych, konsultacji, hospitalizacji i leczenia sanatoryjnego, zabiegów rehabilitacyjnych, transportu medycznego;
- 2) ponoszeniem kosztów zakupu protez, sprzętu leczniczego, sprzętu rehabilitacyjnego, niezbędnej aparatury medycznej itp.

2. Przyznanie świadczenia oraz jego wysokość uzależnia się od rodzaju i przebiegu choroby, od wysokości poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia oraz wysokości dochodu przypadającego na członka rodziny nauczyciela.

3. Nauczyciel może się ubiegać o pomoc zdrowotną raz w roku. W szczególnie uzasadnionych przypadkach może być przyznana dodatkowa pomoc zdrowotna w ramach posiadanych środków.

§ 2. W budżecie gminy wyodrębnia się corocznie środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

§ 3. 1. Świadczenie pomocy zdrowotnej przyznaje się w formie bezzwrotnego zasiłku pieniężnego.

2. Wysokość świadczenia nie może być wyższa od wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ogłaszanego corocznie w drodze obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów.

§ 4. Uprawnieni do korzystania ze świadczeń:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w co najmniej połowie obowiązującego wymiaru godzin, w szkołach prowadzonych przez Gminę Zbąszynek;
- 2) nauczyciele emeryci i renciści, dla których szkoła była ostatnim pracodawcą przed uzyskaniem statusu emeryta lub rencisty, zwani dalej „nauczycielami”.

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego zostały opublikowane w: Dz. U. z 2023 r. poz. 1672 i 1234, z 2024 r. poz. 1871 oraz z 2025 r. poz. 620, 1160, 1188, 1189, 1849, 1661 i 1792.

§ 5. 1. Świadczenie przyznaje Burmistrz Zbąszynka na pisemny wniosek uprawnionego.

2. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela wniosku według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do uchwały.

3. Wniosek o przyznanie świadczenia wraz z wymaganą dokumentacją nauczyciel składa do Burmistrza Zbąszynka, za pośrednictwem dyrektora szkoły.

4. Dyrektor szkoły w terminie 7 dni od daty wpływu przekazuje wniosek do Burmistrza Zbąszynka wraz ze swoją opinią.

5. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia;
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia (faktury vat, rachunki za leczenie, za zakup leków, sprzętu rehabilitacyjnego);
- 3) oświadczenie o dochodzie na jednego członka rodziny, według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do uchwały.

6. Rozpatrzenie wniosku i wypłata świadczenia pieniężnego następuje w terminie 30 dni od terminu wskazanego w ust. 4.

7. W przypadku braków formalnych wniosku, uprawniony do świadczenia zostanie wezwany do ich uzupełnienia w terminie do 7 dni od otrzymania wezwania.

8. O sposobie rozpatrzenia wniosku uprawnionego powiadamia się w formie pisemnej.

§ 6. Traci moc uchwała nr V/9/2011 Rady Miejskiej w Zbąszynku z dnia 24 lutego 2011 r. w sprawie świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli (Dz. Urz. Woj. Lubuskiego z 2011 r. poz. 912).

§ 7. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubuskiego.

Przewodniczący Rady

Andrzej Budych

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XXI/125/2026
Rady Miejskiej w Zbąszynku
z dnia 26 stycznia 2026 roku

Burmistrz Zbąszynka
ul. Rynek 1
66-210 Zbąszynek
za pośrednictwem
Dyrektora

.....
.....

WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Nr osobistego rachunku bankowego

.....

(Nauczyciel czynny w wymiarze, emeryt, rencista – wpisać odpowiednio)

.....

(miejsce pracy, dla emerytów ostatnie miejsce pracy)

Zwracam się z prośbą o przyznanie świadczenia z powodu:

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że miesięczny dochód brutto w przeliczeniu na jednego członka mojej rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w ostatnich trzech miesiącach bezpośrednio poprzedzających miesiąc złożenia wniosku wynosi..... zł (słownie:.....)

W załączeniu do wniosku przedkładam:

- 1) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia,
- 2) dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia,
- 3) oświadczenie o wysokości dochodów brutto,
- 4)

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis wnioskodawcy

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. 119.1 z 04.05.2016) informuję, iż administratorem danych osobowych jest Burmistrz Zbąszynka z siedzibą w Zbąszynku (66-210) przy ulicy Rynek 1. Z administratorem można skontaktować się mailowo: urząd@zbaszynek.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się mailowo: iodo@zbaszynek.pl.

Dane przetwarzane są dla celów związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczyciela, na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela. Dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być podmioty upoważnione na podstawie odpowiednich przepisów prawa. Szczegółowe informacje związane z przetwarzaniem danych osobowych zamieszczone zostały w klauzuli informacyjnej wywieszanej na tablicy ogłoszeń lub na stronie internetowej: www.zbaszynek.pl w zakładce „Ochrona danych osobowych”.

Opinia dyrektora szkoły:

Powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

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

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczątka i podpis dyrektora

Decyzja Burmistrza Zbąszynka:

Przyznaję/nie przyznaję świadczenia w wysokości zł
(słownie: zł)

Zbąszynek, dnia

.....
Pieczątka i podpis Burmistrza

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XXI/125/2026
Rady Miejskiej w Zbąszynku
z dnia 26 stycznia 2026 roku

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW NA CZŁONKA RODZINY

Podstawę do przyznania świadczenia stanowi dochód brutto na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu (np. wynagrodzenie za pracę, dochód z działalności gospodarczej, umowa zlecenie, umowa o dzieło, alimenty, emerytura, renta, zasiłki, dochód z gospodarstwa rolnego, itp.) osiągnięty w ciągu 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku przez wszystkich członków rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących gospodarstwo domowe.

Lp.	Nazwisko i imię wnioskodawcy oraz osób wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe	Stopień pokrewieństwa	Źródło utrzymania	Wysokość dochodu brutto z ostatnich 3 miesięcy

Niniejszym oświadczam, że łączne dochody brutto wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe w ciągu trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi zł, co w przeliczeniu na jedną osobę w rodzinie wynosi..... zł.

Oświadczenie składam w celu przyznania zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)