



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Poznań, dnia 9 lipca 2015 r.

Poz. 4414

UCHWAŁA NR XII/79/15 RADY MIEJSKIEJ W CZEMPINIU

z dnia 29 czerwca 2015 r.

w sprawie zmiany uchwały Nr X/57/15 Rady Miejskiej w Czempiniu z dnia 21 maja 2015r. w sprawie „Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania”.

Na podstawie art. 72 ust.1 oraz art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (tj. Dz. U. z 2014 r., poz. 191 z późn. zm.) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 594 z późn. zm.) Rada Miejska w Czempiniu uchwala co następuje:

§ 1. W Załącznik nr 1 do uchwały Nr X/57/15 Rady Miejskiej w Czempiniu z dnia 21 maja 2015 r. - Regulaminie udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania:

1. Załącznik nr 2 otrzymuje brzmienie jak w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały;
2. Załącznik nr 3 otrzymuje brzmienie jak w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Pozostałe postanowienia uchwały pozostają bez zmian..

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy Czempień.

Wiceprzewodniczący Rady

(-) Łukasz Grygier

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XII/79/15
Rady Miejskiej w Czempiniu
z dnia 29 czerwca 2015 r.

Załącznik do uchwały nr XII/79/15 Rady Miejskiej w Czempiniu z dnia 29 czerwca 2015r.

Załącznik nr 2 do regulaminu

.....
imię i nazwisko

.....
.....

(adres)

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Niniejszym oświadczam, że w roku średni dochód brutto na członka mojej rodziny z ostatnich trzech miesięcy wyniósł złotych. (słownie:). Oświadczenie składam w celu przyznania zasiłku pieniężnego na pomoc zdrowotną dla nauczycieli.

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wszystkie przekazane informacje są prawdziwe.

.....

podpis wnioskodawcy

Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XII/79/15
Rady Miejskiej w Czempiniu
z dnia 29 czerwca 2015 r.

Załącznik nr 2 do uchwały XII/79/15 Rady Miejskiej w Czempiniu z dnia 29 czerwca 2015r.

Załącznik nr 3 do regulaminu

.....

imię i nazwisko

.....

.....

(adres)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że przedłożone przeze mnie faktury VAT i rachunki dotyczą wydatków mających związek z przebyłą chorobą.

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że wszystkie przekazane informacje są prawdziwe.

.....

podpis wnioskodawcy