



Załączniki do wniosku - dokumenty potwierdzające:

leczenie tj. aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające leczenie związane z ciężką lub przewlekłą chorobą, aktualny wypis z leczenia szpitalnego (zaświadczenie lekarskie ważne jest do 6 miesięcy wstecz, natomiast wypis z leczenia szpitalnego do 12 miesięcy wstecz, od złożenia wniosku), konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego, leczenie specjalistyczne, konieczność zapewnienia choremu nauczycielowi dodatkowej opieki;

poniesione koszty korzystania z opieki zdrowotnej (faktury, rachunki za leczenie, zakup sprzętu, leków, badania specjalistyczne od czasu przyznania poprzedniego świadczenia);

inne .....

.....

### OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Oświadczam, że przeciętny dochód (brutto) na jednego członka rodziny, osiągnięty w ostatnich trzech miesiącach poprzedzających okres ubiegania się o pomoc zdrowotną wyniósł :

..... zł

### UZASADNIENIE WNIOSKU

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

Prawdziwość informacji i danych złożonych w niniejszym wniosku oraz w załączonych dokumentach potwierdzam własnym podpisem.

.....

podpis wnioskodawcy

### Decyzja Wójta Gminy:

Przyznaję świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej, w wysokości: ..... zł

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej

.....

data

.....

podpis