

kieruje projekt na X sesję  
Rady Miejskiej w Chmielniku  
dnia 21.06.2011r.

Burmistrz

Jarosław Zatorski

## **PROJEKT UCHWAŁY Nr XI...../2011**

### **RADY MIEJSKIEJ w CHMIELNIKU**

**z dnia 21 czerwca 2011 r**

*w sprawie: zmiany uchwały Nr VI/28/2011 z dnia 24 lutego 2011 r w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania.*

*Na podstawie art. 72 ust. 1 w zw. z art. 91d ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674 z późn. zm.) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) Rada Miejska w Chmielniku uchwała, co następuje*

#### **§ 1.**

*W uchwale Nr VI/28/2011 z dnia 24 lutego 2011 r w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania:*

*1. Skreśla się:*

- § 1 ust. 1
- § 2 ust. 1 i 2
- § 3 ust. 3
- § 4 ust. 6

*2. § 4 ust. 2 otrzymuje brzmienie:*

*„Wniosek składa się do Burmistrza Miasta i Gminy Chmielnik.”*

*3. Załącznik Nr 1 do Uchwały Rady Miejskiej Nr VI/28/2011 z dnia 24 lutego 2011 r otrzymuje brzmienie jak w Załączniku Nr 1 do niniejszej Uchwały*

#### **§ 2.**

*Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Chmielnik.*

#### **§ 3.**

*Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.*

*Projekt sporządził:*

Kierownik  
Zespołu Usługi Oświaty  
mgr Marek Nowak

**HONRAT KOKÓWSKI**  
ADWOKAT

## **UZASADNIENIE**

*Zmiany w uchwale Nr VI/28/2011 z dnia 24 lutego 2011 r w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania wprowadza się w związku z pismem Wojewody Świętokrzyskiego znak: PNK.I.4131.58.2011 z dnia 19 maja 2011r..*

WZÓR

data wpływu ..... , dnia .....  
nr ewidencyjny wniosku .....

**Burmistrz  
Miasta i Gminy Chmielnik**

*Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej*

*Wnioskodawca: imię i nazwisko* .....

*Data i miejsce urodzenia* .....

*Adres zamieszkania* .....

*Stanowisko* .....

*Staż pracy zawodowej* .....

*Zwracam się z prośbą o przyznanie pomocy zdrowotnej z funduszu zdrowotnego*

*Uzasadnienie*

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

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych o stanie zdrowia (ustawa z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. D. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zmianami)*

*W załączeniu do wniosku przedkładam:*

- aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia nauczyciela;*
- dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia;*
- oświadczenie o dochodach brutto z ostatnich 3 miesięcy przypadających na jednego członka rodziny;*

.....  
*podpis wnioskodawcy*