

WNIOSEK

o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych przeznaczonych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

1. Dane dotyczące pracownika:

- 1) imię i nazwisko: nr komp.
- 2) komórka organizacyjna:
- 3) do wniosku dołączam:
 - zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy w ramach przeprowadzonych badań profilaktycznych w oparciu o skierowanie wydane przez pracodawcę,
 - kopię faktury potwierdzającą zakup okularów korygujących/soczewek kontaktowych*) z wyszczególnieniem rodzaju i ich ceny;
- 4) kwota do wypłaty: (słownie:);
- 5) wniosek składam pierwszy raz / kolejny raz*), ostatni zwrot kosztów zakupu okularów otrzymałem(am) w roku*)

.....
(data i podpis pracownika)

2. Opinia przełożonego pracownika:

Świadomy odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń i informacji w sprawach związanych z obowiązkami lub uprawnieniami wynikającymi ze stosunku pracy akceptuję wniosek pracownika i oświadczam, że faktyczny czas jego pracy przy obsłudze monitora ekranowego wynosi minimum 4 godz./dniówkę.

.....
(data i podpis przełożonego pracownika)

3. Potwierdzenie odbycia badań profilaktycznych.

Badania profilaktyczne przeprowadzone w dniu:

.....
(data i podpis pracownika PLP dla pracowników Centrum
lub DPK dla pracowników zakładów górniczych)

Załączniki do wniosku:

1. Oryginał zaświadczenia lekarskiego o konieczności stosowania okularów korekcyjnych.
2. Kserokopia faktury VAT potwierdzająca wysokość wydatkowanej kwoty, rodzaj i wartość szkielek korygujących/szkielek (soczewek) kontaktowych, wartość oprawy, wystawionej imiennie na osobę ubiegającą się o zwrot kosztów.

*) - niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej)

ZAŚWIADCZENIE

Zgodnie z § 8, ust.2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 01.12.1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. Nr 148, poz. 973).

zalecam:

Pani (u):

zatrudnionej/zatrudnionemu* w TAURON Wydobycie S.A. w Jaworznie, na stanowisku:

.....

1. Stosowanie okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych*) podczas pracy przy obsłudze monitorów ekranowych.

.....
(data, podpis i pieczęć lekarza)

2. W związku z wynikami przeprowadzonych badań okulistycznych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej stwierdzam konieczność (w odniesieniu do poprzednich wyników badań profilaktycznych) zmiany szkielek korekcyjnych w okularach korygujących wzrok / soczewek kontaktowych, przy pracy przy obsłudze monitorów ekranowych.*)

.....
(data, podpis i pieczęć lekarza)

Niniejsze zaświadczenie wydaje się dla zakładu pracy.

*) - niepotrzebne skreślić