Długie, …………………………….

……………………………………………………………….

Imię i nazwisko pracownika

………………………………………………………………..

Adres

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

Oświadczenie

 Oświadczam, że zapoznałem ( am ) się z Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szkoły Podstawowej w Długiem – Zarządzenie nr 32/2018 z dnia 23.11.2018r.

………………………………………………………………

 Podpis składającego oświadczenie