Załącznik

do Zarządzenia nr 26

Rektora Uniwersytetu w Białymstoku

z dnia 12 marca 2024 r.

Białystok, dn. ………………….

......................………………………………………..

imię i nazwisko pracownika

……………......................…………………………..

stanowisko pracy

……………………………......................…………..

jednostka organizacyjna

***Kanclerz***

***Uniwersytetu w Białymstoku***

***Wniosek o zwrot kosztów zakupu okularów*** lub szkieł kontaktowych ***korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym***

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych ⃰ korygujących wzrok przeznaczonych do pracy przy monitorze ekranowym.

1. Oświadczam, iż koszt zakupu okularów/szkieł kontaktowych ⃰ korygujących wzrok do pracy przy monitorze ekranowym wyniósł …………. zł brutto. Fakt ten potwierdzam fakturą nr ….....……… .

…………………………………….

(podpis pracownika)

1. Potwierdzam, że Pan/Pani……………………………... użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

…………………………………….

(podpis przełożonego)

1. Potwierdzam, że Pan/Pani ……………………… spełnia warunki do otrzymania zwrotu kosztów zakupu okularów/szkieł kontaktowych ⃰korygujących wzrok w wysokości ………………...... zł.

…………………………………….

(podpis pracownika Zespołu bhp i ppoż.

\*niepotrzebne skreślić