# ZARZĄDZENIE WEWNĘTRZNE NR 26/2020 DYREKTORA ZSP W SŁOTWINIE

# z dnia 20.11.2020 r.

## w sprawie: dokonania zmian w Regulaminie Pracy Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Słotwinie

Na podstawie przepisów Rozdziału XVII ust. 2 Regulaminu Pracy zarządzam co następuje:

**§1.** W Regulaminie Pracy wprowadza się następujące zmiany:

1. **Dodaje się punkt 16a w Rozdziale XVI w brzmieniu:**
2. Pracownikowi zatrudnionemu w Zespole szkolno-Przedszkolnym w Słotwinie przysługuje częściowy zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł korygujących wzrok przeznaczonych do pracy z monitorem ekranowym.
3. Refundacja przysługuje pracownikom, którzy spełniają łącznie następujące warunki:

a) użytkują w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy (4 godziny dziennie),

b) w wyniku badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej otrzymali zalecenie lekarza dotyczące stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego,

c) dokonali zakupu okularów korygujących wzrok, zgodnie z zaleceniem lekarza.

1. Refundacji dokonuje się nie częściej niż co 3 lata, na podstawie wniosku pracownika o zwrot kosztów zakupu okularów/szkieł korygujących wzrok, zwanego dalej: „wnioskiem”, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Aneksu.
2. Maksymalna kwota refundacji wynosi 300,00 zł.
3. Do wniosku dołącza się następujące dokumenty:

a) zalecenie lekarza wykonującego badania okulistyczne w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej pracownika, dotyczące stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego,

b) imienną fakturę/rachunek potwierdzający zakup przez pracownika okularów/szkieł korygujących wzrok.

**§2.**

1. Pozostała treść Regulaminu nie ulega zmianie.
2. Niniejsze zarządzenie wchodzi w życie z chwilą podpisania.

*Załącznik nr 1 do Aneksu nr 3*

*z dnia 20.11.2020 r. do Regulaminu Pracy*

*Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Słotwinie*

……………………………………….... ……..…………………………

(imię i nazwisko pracownika) (miejscowość i data)

…………………………………………

…………………………………………

(miejsce zamieszkania)

# WNIOSEK

## o refundację kosztu zakupu okularów/szkieł korygujących wzrok stosowanych podczas pracy przy obsłudze monitorów ekranowych

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów/szkieł korygujących niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej.

2. Oryginał rachunku/faktury VAT dokumentującego zakup okularów korygujących wzrok.

……………………………………...............

(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie przełożonego

Potwierdzam fakt użytkowania przez wnioskodawcę, w czasie pracy, monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy tj. co najmniej 4 godziny dziennie.

………….…………………………..

(data, pieczątka i podpis przełożonego lub osoby upoważnionej)