

**UCHWAŁA Nr X/86/07  
RADY MIEJSKIEJ W WILAMOWICACH  
z dnia 07 września 2007 roku**

**w sprawie : regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych nauczycielom  
w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania.**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt. 15 oraz art. 41 i art. 42 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym/ j.t. Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 ze zm./ oraz art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela / j.t. Dz. U. z 2006r. Nr 97, poz. 674 ze zm./

**Rada Miejska w Wilamowicach uchwala :**

& 1.

Zatwierdza się regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych nauczycielom w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania  
– o treści jak w załączniku Nr 1 do niniejszej uchwały.

& 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wilamowic.

& 3.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej  
inż. Jerzy Królicki

## **R E G U L A M I N**

### **określający rodzaje świadczeń przyznawanych nauczycielom w ramach pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposób ich przyznawania**

#### **& 1.**

1. Regulamin określa rodzaje świadczeń oraz warunki i sposób ich przyznawania nauczycielom placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wilamowice.
2. Do korzystania z pomocy zdrowotnej uprawnieni są :
  - 1/ nauczyciele zatrudnieni co najmniej w połowie obowiązującego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych w przedszkolach , szkołach podstawowych, zespołach szkolno-przedszkolnych i gimnazjach,
  - 2/ nauczyciele emeryci,
  - 3/ nauczyciele renciści- zwani dalej "nauczycielami".

#### **& 2.**

Ilekcć w Regulaminie mowa jest o szkole, należy przez to rozumieć przedszkole, szkołę podstawową, zespół szkolno-przedszkolny i gimnazjum.

#### **& 3.**

1. Świadczenia pomocy zdrowotnej mają charakter zasiłku pieniężnego przyznawanego w szczególności w przypadkach :
  - 1/ długotrwałych i przewlekłych chorób, których przebieg jest wyjątkowo ciężki,
  - 2/ pobytu w szpitalu, sanatorium,
  - 3/ wypadku w pracy,
  - 4/ poważnych schorzeń wymagających rehabilitacji ,
  - 5/ konieczności zakupu przedmiotów ortopedycznych.
2. Świadczenia pomocy zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 pkt. 1-5 mogą być przyznane jeden raz w roku.

#### **& 4.**

1. Rozpatrywaniem wniosków zajmuje się komisja powołana przez :
  - 1/ Burmistrza Wilamowic w przypadku nauczycieli przedszkoli i zlikwidowanych placówek oświatowych, dla których organem prowadzącym była Gmina Wilamowice,
  - 2/ Dyrektora szkoły – dla pozostałych nauczycieli.
2. Nauczyciele wymienieni w ust. 1 pkt. 1 składają wnioski w Urzędzie Gminy w Wilamowicach natomiast pozostali nauczyciele – u dyrektora właściwej szkoły.
3. Zasiłki pieniężne przyznaje Burmistrz Wilamowic – dla nauczycieli wymienionych w ust.1 pkt. 1, dyrektor szkoły – dla pozostałych nauczycieli.

& 5.

1. Przy rozpatrywaniu wniosków należy brać pod uwagę nie tylko dochody nauczycieli i poniesione w związku z leczeniem koszty, ale także okoliczności mające wpływ na sytuację materialną np. przewlekła choroba, konieczność dalszego leczenia w domu lub rehabilitacji, stosowania odpowiedniej diety itp.
2. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie lekarskie , dokumenty potwierdzające poniesione koszty / np. faktury za leki, opłaty za wizyty itp./ związane z leczeniem wraz z oświadczeniem o wysokości dochodów rodziny nauczyciela ze wszystkich źródeł z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku.
3. Wnioski rozpatrywane będą co najmniej raz na kwartał.  
W przypadkach szczególnych dopuszcza się możliwość zwołania – na wniosek przewodniczącego komisji – specjalnego posiedzenia.
4. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do Regulaminu.

& 6.

1. Świadczenia pieniężne na pomoc zdrowotną dla nauczycieli nie mają charakteru roszczeniowego. Osoby nie korzystające z pomocy nie mają prawa do ekwiwalentu z tego tytułu.
2. Środki na pomoc zdrowotną niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu  
określającego rodzaje świadczeń przyznawanych nauczycielom w ramach  
pomocy zdrowotnej oraz warunki i sposoby ich przyznawania

data wpływu .....  
nr ewidencyjny wniosku ..... / miejscowość, data /

**W N I O S E K**

**O PRYZNANIE ZASIŁKU PIENIĘŻENGO NA POMOC ZDROWOTNĄ**

1. NAZWISKO I IMIĘ WNIOSKODAWCY .....
2. ADRES ZAMISZKANIA .....
3. NAZWA SZKOŁY/  
/ w której wnioskodawca był lub jest zatrudniony/ .....

**4. UZASADNIENIE WNIOSKU**

5. OŚWIADCZAM, ŻE ŁĄCZNE MIESIĘCZNE DOCHODY BRUTTO ZA MIESIĄC.....WSZYSTKICH  
CZŁONKÓW RODZINY WSPÓLNIE ZAMIESZKAŁYCH I PROWADZĄCYCH WSPÓLNE GOSPODARSTWO  
DOMOWE WYNOSZĄ .....ZŁOTYCH, CO W PRZELICZENIU NA .....OSÓB BĘDĄCYCH NA  
MOIM UTRZYMANIU WYNOSI .....ZŁ NA 1 OSOBĘ.
6. OŚWIADCZAM, ZE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH O STANIE ZDROWIA  
/USTAWA Z DNIA 29.08.1997r. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH TJ. DZ.U. z 2002r. NR 101, POZ.926/

**ZAŁĄCZNIKI :**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

.....  
/ podpis wnioskodawcy/

**PROPOZYCJA KOMISJI:**

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

Podpisy członków komisji :

**DECYZJA BURMISTRZA WIALMOWIC - DYREKTORA SZKOŁY\***

- \*Przyznaję zasiłek w wysokości .....zł / słownie ...../
- \*Nie przyznaję zasiłku .....

.....  
/ data, pieczęć, podpis/

\* niepotrzebne skreślić