Częstochowa, dnia .....

WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA INTEGRACYJNEGO

.....
imię nazwisko uczestnika

.....
adres

.....
telefon kontaktowy

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z regulaminem Samorządowego Zakładu Budżetowego Centrum Integracji Społecznej w Częstochowie, ul. Legionów 50a oraz z Indywidualnym Programem Zatrudnienia Socjalnego sporządzonym dla mojej osoby.

Jednocześnie deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach w SZB CIS i należyte wykonywanie przydzielonych mi zadań.

Przyjmuję do wiadomości następujące zasady obecności i system rozliczeń finansowych:

1. W okresie próbnym (pierwszy miesiąc) nie przysługuje uczestnikowi ani jeden dzień wolny.
2. W pozostałym okresie właściwym na wniosek uczestnika kierownik może przyznać 6 dni wolnych i płatnych w pełnej wysokości stawki.
3. W przypadku opuszczania zajęć w okresie właściwym, kierownik SZB CIS może wykluczyć osobę z grona uczestników, już po 3 nieusprawiedliwionych nieobecnościach.
4. Za każdy dzień nieusprawiedliwionej nieobecności, wypłacone świadczenie zostanie pomniejszone o 1/20 świadczenia przysługującego na dany miesiąc.
5. Od momentu czwartej nieusprawiedliwionej nieobecności w miesiącu, nie będzie wypłacone świadczenie integracyjne za cały ten miesiąc.
6. W przypadku zwolnienia lekarskiego płatne jest jedynie 14 dni w ciągu całego uczestnictwa wyliczone jako świadczenie integracyjne zmniejszone o 1/40 za każdy dzień niezdolności. Zwolnienie jest przyjmowane tylko na formularzu ZUS ZLA.

Oświadczam, że zostałem poinformowany(na) o zasadach uczestnictwa w zajęciach oraz zasadach przyznawania i wypłacania świadczenia integracyjnego. Znana mi jest wysokość świadczenia wynoszącego w okresie próbnym 50% zasiłku dla bezrobotnych brutto, a w każdym kolejnym miesiącu uczestnictwa w zajęciach 100% zasiłku dla bezrobotnych brutto, oraz fakt, że świadczenie jest wypłacane z dołu. Poinformowano mnie również, że świadczenie integracyjne jest chronione i nie podlega zajęciu komorniczemu z żadnego prawnego tytułu.

.....
data i podpis uczestnika

Po rozpatrzeniu wniosku .....
o przyznanie świadczenia integracyjnego wyrażam/nie wyrażam* zgody na przyznanie ww. świadczenia.

* W przypadku nie wyrażenia zgody należy podać uzasadnienie.

.....
\Data i podpis Kierownika SZB CIS

ZARZĄDZENIE NR 57 Kierownika Samorządowego Zakładu Budżetowego Centrum Integracji Społecznej w Częstochowie z dnia 26 kwietnia 2016 r.