Adresa zaměstnance:

............................................ **Směrnice zásad a tvorby FKSP**

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

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

**ŽÁDOST**

**o příspěvek na očkování proti chřipce, klíšťové encefalitidě a hepatitidě**

**Z FKSP NA ROK 2021**

Žádám o poskytnutí příspěvku **na očkování proti chřipce, klíšťové encefalitidě a hepatitidě**  pro

zaměstnankyni/zaměstnance:

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

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

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

Výše příspěvku z FKSP: Kč

V Českých Budějovicích dne

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

 Podpis zaměstnance

Poskytnutí příspěvku z FKSP schvaluji - ~~neschvaluji~~

V Trhových Svinech dne

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

 ředitelka školy