

**UCHWAŁA NR XXX/169/13  
RADY GMINY DOBRZYŃIEWO DUŻE**

z dnia 26 marca 2013 r.

**w sprawie Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717, Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, Nr 167, poz. 1759, z 2005 r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457, z 2006 r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337, z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974, Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 52, poz. 420, Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230, Nr 106, poz. 675, z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 117, poz. 679, Nr 134, poz. 777, Nr 149, poz. 887, Nr 217, poz. 1281, z 2012 r. poz. 567, z 2013 r. poz. 153), art. 72 ust. 1 i art. 91 d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674, Nr 170, poz. 1218, Nr 220, poz. 1600, z 2007 r. Nr 17, poz. 95, Nr 80, poz. 542, Nr 102, poz. 689, Nr 158, poz. 1103, Nr 176, poz. 1238, Nr 191, poz. 1369, Nr 247, poz. 1821, z 2008 r. Nr 145, poz. 917, Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 1, poz. 1, Nr 56, poz. 458, Nr 67, poz. 572, Nr 97, poz. 800, Nr 213, poz. 1650, Nr 219, poz. 1706, z 2011 r. Nr 149, poz. 887, Nr 205, poz. 1206, z 2012 r. poz. 908 i 1544 ) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Określa się rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej przysługujące: nauczycielom, nauczycielom po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne oraz warunki i sposób ich przyznawania w Regulaminie przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Dobrzyńewo Duże.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podlaskiego.

Przewodniczący Rady Gminy

**Mirosław Kłosek**

Załącznik do Uchwały Nr XXX/169/13  
Rady Gminy Dobrzyniewo Duże  
z dnia 26 marca 2013 r.

### **Regulamin przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

**§ 1.** Na pomoc zdrowotną dla nauczycieli wyodrębnia się w budżecie Gminy Dobrzyniewo Duże środki finansowe, których wysokość określona jest corocznie w uchwale budżetowej.

**§ 2.** 1. Pomoc zdrowotna dla nauczycieli, nauczycieli po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenia kompensacyjne szkół prowadzonych przez Gminę Dobrzyniewo Duże udzielana jest w formie bezzwrotnego świadczenia pieniężnego.

2. Świadczenie może być przyznawane w związku z:

- 1) przewlekłą chorobą nauczyciela;
- 2) poniesionymi kosztami zakupu leków, środków medycznych, specjalistycznego sprzętu medycznego;
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym, leczeniem uzdrowiskowym;
- 4) koniecznością korzystania z usług pielęgnacyjno -opiekuńczych.

3. Świadczenie może być przyznane raz w roku kalendarzowym.

**§ 3.** 1. Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie przez nauczyciela wniosku w Urzędzie Gminy Dobrzyniewo Duże na druku stanowiącym załącznik do niniejszego Regulaminu.

2. Wnioski złożone w terminie do 15 marca, zostaną rozpatrzone do końca kwietnia danego roku, a złożone w terminie do 15 października zostaną rozpatrzone do końca listopada danego roku.

3. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, wystawione najwcześniej na 1 miesiąc przed datą złożenia wniosku;
- 2) imienne dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia dotyczące bieżącego roku kalendarzowego.

**§ 4.** Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy finansowej podejmuje Wójt Gminy Dobrzyniewo Duże.

**§ 5.** Środki na wypłatę świadczeń przekazywane będą w terminie 14 dni od dnia ich przyznania.

Załącznik do do Regulaminu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli.

## WNIOSEK

### **o przyznanie świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

.....  
(wnioskodawca – imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania i nr telefonu)

.....  
(szkoła, w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony oraz wymiar zatrudnienia)

Przeciętny miesięczny dochód brutto przypadający na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w ciągu 3 miesięcy bezpośrednio przed złożeniem wniosku

.....  
Uzasadnienie wniosku:

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

Wypłatę świadczenia proszę przekazać:

.....  
(nazwa banku i numer konta lub w przypadku braku konta adres pocztowy)

W załączeniu:

- aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie,
- imienne dokumenty potwierdzające poniesione koszty leczenia

.....  
data, podpis wnioskodawcy