

.....  
Imię i nazwisko nauczyciela

.....  
adres zamieszkania

Do

.....  
Miejsce pracy

.....

### WNIOSEK O PRYZNANIE DODATKU MIESZKANIOWEGO

1. ....  
Imię i nazwisko nauczyciela składającego wniosek

2. ....  
Imię i nazwisko współmałżonka wspólnie zamieszkałego, który nie posiada własnego źródła dochodu lub , który jest nauczycielem

3. Dzieci pozostające na wyłącznym utrzymaniu do ukończenia 18 roku życia lub do czasu ukończenia przez nie szkoły ponadgimnazjalnej, nie dłużej niż do 21 roku życia oraz dzieci niepracujące będące studentami do czasu ukończenia studiów wyższych nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia.

Lp.	Nazwisko imię dziecka	Data urodzenia	Nazwa szkoły

4. W przypadku okoliczności powodujących zmianę wysokości dodatku mieszkaniowego zobowiązuję się do bezzwłocznego powiadomienia pracodawcy, pod rygorem zwrotu nienależnie pobranego dodatku mieszkaniowego.

.....  
Data i podpis wnioskodawcy