

.....
imię i nazwisko pracownika

.....
miejscowość i data

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ KOSZTÓW ZAKUPU OKULARÓW
KORYGUJĄCYCH WZROK DO PRACY PRZY OBSŁUDZE MONITORÓW
EKRANOWYCH**

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów zakupu okularów korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów korygujących wzrok, do pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej.
2. Kopia dokumentu zakupu okularów korygujących wzrok (oryginał do wglądu).

.....
podpis pracownika

Potwierdzam fakt korzystania przez pracownika z monitora ekranowego przez co najmniej połowę czasu pracy

.....
przełożony pracownika