

**Wniosek  
o refundację zakupu okularów lub szkieł (soczewek) kontaktowych  
do pracy przy monitorze ekranowym**

**I) Dane pracownika:**

1. Imię i nazwisko: .....
2. Jednostka organizacyjna: .....

Proszę o refundację poniesionych przeze mnie kosztów za zakup okularów/ szkieł (soczewek) kontaktowych \*) do pracy przy monitorze ekranowym. Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) Faktura/rachunek z zakładu optycznego nr ..... z dnia .....
- 2) Zaświadczenie lekarza okulisty nr ..... z dnia .....
- 3) .....

*(Data i podpis pracownika)*

**II) Bezpośredni przełożony pracownika (ocena stanu faktycznego)**

Potwierdzam fakt/nie potwierdzam faktu \*) użytkowania przez ww pracownika w ramach obowiązków służbowych monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj. w wymiarze minimum ... godzin dziennie.

*(Data i podpis bezpośredniego przełożonego)*

---

\*) Niepotrzebne skreślić