

ZARZĄDZENIE NR 4/2024
DYREKTORA ADMINISTRACJI SZKÓŁ I INFRASTRUKTURY SPOŁECZNEJ W CHOJNIE

z dnia 19 lutego 2024 r.

w sprawie zwrotu kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok stosowanych do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie

Na podstawie § 8 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. z 1998 r. nr 148, poz. 973 oraz z 2023 r. poz. 2367) zarządzam, co następuje:

§ 1. Pracownikom Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie przysługuje zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, gdy spełniają łącznie warunki:

- 1) wykonują pracę na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe, których używają przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy;
- 2) na podstawie wyników badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej otrzymali orzeczenie lekarskie o potrzebie stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

§ 2. 1. Podstawę dofinansowania kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok stanowią następujące dokumenty:

- 1) wniosek pracownika o dofinansowanie kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, zawierający potwierdzenie bezpośredniego przełożonego, że pracownik ten pracuje przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, a stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia,
- 2) oryginał faktury/rachunku za zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok wystawionej na:
 - Nabywca: Gmina Chojna
 - Odbiorca: Administracja Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie.

2. Na wniosku o którym mowa w ust. 1, przełożony pracownika potwierdza fakt korzystania przez pracownika z monitora ekranowego, przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

3. Weryfikacja zasadności wniosku następuje na podstawie orzeczenia lekarskiego znajdującego się u pracodawcy.

§ 3. Wniosek wraz z dokumentacją, o której mowa w § 2, należy przekazać pracownikowi prowadzącemu sprawę kadrowe.

§ 4. 1. Wysokość refundacji zakupu okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok odpowiada kosztowi zakupu okularów lub soczewek, ale nie może być wyższa niż 500,00 zł.

2. W przypadku, gdy kwota faktury/ rachunku jest niższa od kwoty, o której mowa w ust. 1, zwrot kosztów przysługuje do wysokości kwoty określonej na fakturze/ rachunku.

§ 5. Refundacja zakupu okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok przysługuje raz na dwa lata licząc od daty ostatniej refundacji kosztów, chyba, że wcześniejsze badanie przeprowadzone przez uprawnionego lekarza (w wyniku skierowania przez pracodawcę) wykaże potrzebę zmiany okularów lub szkieł kontaktowych z powodu zmiany wady wzroku.

§ 6. W przypadku zgubienia lub zniszczenia przez pracownika okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, których zakup został dofinansowany przez pracodawcę, pracodawca nie ponosi kosztów zakupu nowych.

§ 7. Wykonanie zarządzenia powierzam pracownikowi prowadzącemu sprawę kadrowe.

§ 8. Traci moc zarządzenie nr 6/2021 Dyrektora Administracji Szkół i Infrastruktury w Chojnie z dnia 26 lutego 2021r. w sprawie ustalenia wykazu stanowisk pracy, zasad i norm przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego pracownikom Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie.

§ 9. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Kotlińska
mgr Weronika Kotlińska

Wniosek o zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok

I. Dane pracownika:

1. Imię i nazwisko

2. Stanowisko pracy

II. Wnioskuje o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok/szkieł kontaktowych korygujących wzrok* do pracy przy monitorze ekranowym w Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie w wysokości.....

słownie..... zgodnie z fakturą nr z dnia

Wnioskuje o zwrot kosztów w formie przelewu na rachunek bankowy nr:

.....

.....
(data i podpis pracownika)

III. Opinia bezpośredniego przełożonego pracownika:

Potwierdzam, że Pan/Pani*..... wykonuje pracę przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

IV. Adnotacja dotycząca załatwienia wniosku: Potwierdzam, że ww. pracownik spełnił/nie spełnił* warunki do otrzymania zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok/szkieł kontaktowych korygujących wzrok*, zgodnie z zarządzeniem nr 4/2024 Dyrektora Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie z dnia 19 lutego 2024 r.

.....
(data i podpis pracownika ds. kadr)

V. Zatwierdzenie Dyrektora Administracji Szkół i Infrastruktury Społecznej w Chojnie

.....
(data i podpis Dyrektora ASiIS)

* niepotrzebne skreślić