

5. Roczne przychody opodatkowane i nieopodatkowane rodziny za rok 2025:

Dzieci (Imię i nazwisko)		Data urodzenia (DD.MM.RRRR)	Wypoczynek zorganizowany	Przychód (roczny) Kwota - rodzaj*
Dziecko 1			TAK/NIE	
Dziecko 2			TAK/NIE	
Dziecko 3			TAK/NIE	
Dziecko 4			TAK/NIE	

* Należy wskazać rodzaj otrzymywanych przychodów: **a** - alimenty, **p** - praca, **r** - renta rodzinna, **s** - stypendium.

Jeżeli dziecko ukończyło 18 lat, do wniosku należy dołączyć aktualne zaświadczenie o pobieraniu nauki.

Wnioskodawca (Imię i nazwisko)		Data urodzenia (DD.MM.RRRR)	
Roczny przychód opodatkowany i nieopodatkowany: emerytura/renta/renta rodzinna			

Małżonek/Konkubent (Imię i nazwisko)	
Roczny przychód opodatkowany i nieopodatkowany: ze stosunku pracy/emerytury/renty/renty rodzinnej	

6. Oświadczam, że Małżonek/Konkubent jest zatrudniony w Uniwersytecie Wrocławskim

*TAK	*NIE	* niepotrzebne skreślić
-------------	-------------	-------------------------

7. Inne dodatkowe przychody opodatkowane i nieopodatkowane (z wyłączeniem przychodów dzieci) z tytułu:

stosunku pracy, wykonywania wolnych zawodów, umów zleceń, umów o dzieło, przychodów z zagranicy, itp.	
przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu z tytułu działalności gospodarczej, działów specjalnych produkcji rolnej, z prowadzenia gospodarstwa rolnego oraz dopłaty do tej działalności	
najmu lub dzierżawy i praw autorskich	
dotatku pielęgnacyjnego, świadczeń przedemerytalnych, zasiłku dla bezrobotnych i innych	
emerytur i rent (również rodzinnych i otrzymanych z zagranicy)	
alimentów, stypendiów, w tym świadczeń zagranicznych	

A Łączny roczny przychód wszystkich członków rodziny	
B Odliczenia od przychodu:	
- suma składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne	
- alimenty	
C Łączny roczny dochód wszystkich członków rodziny (A minus B)	
D Średni miesięczny dochód na jedną osobę w rodzinie (C podzielić przez 12 miesięcy i przez liczbę osób w rodzinie)	

8. Oświadczenie o korzystaniu z wypoczynku

Oświadczam, że w tym roku będę korzystać z wypoczynku przez co najmniej 14 dni kalendarzowych.

9. Informacje

Kto korzysta ze świadczeń Funduszu na podstawie niezgodnego z prawdą oświadczenia lub sfałszowanego dokumentu, musi zwrócić nienależnie otrzymane świadczenie i może podlegać odpowiedzialności karnej (§ 10 ust. 1 Regulaminu).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)