

**Zarządzenie Nr 72/2018**  
**Burmistrza Morynia**  
**z dnia 6 czerwca 2018 r.**

**w sprawie dofinansowania kosztów zakupu okularów lub soczewek korygujących wzrok  
pracownikom zatrudnionym przy obsłudze monitorów ekranowych lub laptopów  
w Urzędzie Miejskim w Moryniu**

Na podstawie art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 ze zm.), art. 229 § 6 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 108 ze zm.), § 8 ust. 2 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) zarządzam, co następuje:

§ 1. Pracownicy Urzędu Miejskiego w Moryniu, którzy na podstawie badań okulistycznych, przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej (badań wstępnych, okresowych, kontrolnych) otrzymali zaświadczenie o potrzebie stosowania okularów lub soczewek korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub laptopa, mają prawo do zwrotu kosztów zakupu tych okularów lub soczewek.

§ 2. 1. Podstawą zwrotu kosztów zakupu okularów lub soczewek korygujących wzrok jest pisemny wniosek pracownika, stanowiący załącznik Nr 1.

2. Do wniosku pracownik dołącza:

- 1) zaświadczenie o potrzebie stosowania okularów lub soczewek korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego lub laptopa, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- 2) fakturę lub rachunek dokumentujący zakup okularów lub soczewek (wystawiony na Gminę Moryń z informacją zawierającą nazwisko i imię pracownika),
- 3) dokumenty poświadczające wadę wzroku lub potwierdzające pogorszenie się wzroku.

§ 3. Zwrot kosztów zakupu okularów lub soczewek korygujących wzrok przysługuje do kwoty **400,00 zł** (słownie: *czteryście złotych*).

§ 4. Pracownik może wystąpić z pisemnym wnioskiem stanowiącym załącznik Nr 2, o skierowanie na badania okulistyczne przed upływem terminu kolejnego badania okresowego ustalonego przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej, w przypadku pogorszenia się wzroku, powodującego konieczność wymiany okularów lub soczewek. W takim przypadku pracownikowi przysługuje zwrot, o którym mowa w § 3.

§ 5. W przypadku zagubienia lub zniszczenia przez pracownika okularów lub soczewek korygujących wzrok, których zakup został zrefundowany, pracodawca nie ponosi kosztów zakupu nowych okularów lub soczewek.

§ 6. Traci moc zarządzenie Nr 18/2005 Burmistrza Morynia z dnia 7 marca 2005 r. w sprawie wysokości zwrotu kosztów okularów, zakupionych przez pracowników Urzędu Miejskiego w Moryniu zatrudnionych na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**BURMISTRZ**  
  
mgr Józef Piątek

\_\_\_\_\_  
/miejsowość, data/

\_\_\_\_\_  
/imię i nazwisko pracownika/

\_\_\_\_\_  
/ stanowisko /

**Burmistrz Morynia**  
**Plac Wolności 1**  
**74-503 Moryń**

## WNIOSEK

### O REFUNDACJĘ KOSZTÓW ZAKUPU OKULARÓW/SOCZEWEK\* KORYGUJĄCYCH WZROK PODCZAS PRACY PRZY OBSŁUDZE MONITORA EKRAWOWEGO LUB LAPTOPA

**I.** W związku z wykonywaniem pracy przy monitorze ekranowym/laptopie\* w co najmniej połowie dziennej normy czasu pracy, proszę o refundację kosztów zakupu okularów/soczewek/\* korygujących wzrok.

W załączeniu:

1. rachunek/faktura\* Nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_ na zakup okularów/soczewek/\* korygujących wzrok.
2. zaświadczenie lekarskie o potrzebie stosowania okularów lub soczewek korygujących wzrok przy obsłudze monitora komputerowego lub laptopa,
3. dokumenty poświadczające wadę wzroku lub potwierdzające pogorszenie się wzroku.

Oświadczam, iż należność wymienioną w rachunku/fakturze\* opłaciłem/łam gotówką i proszę o przekazanie należnej kwoty refundacji:

- na konto bankowe Numer:\* \_\_\_\_\_  
- gotówką\*.

\_\_\_\_\_  
/miejsowość, data/

\_\_\_\_\_  
/ podpis pracownika/

**II.** Stwierdzam, że Pan(i) \_\_\_\_\_ w ramach realizacji obowiązków służbowych obsługuje monitor ekranowy, co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj.: \_\_\_\_ godzin pracy.

\_\_\_\_\_  
/miejsowość, data/

\_\_\_\_\_  
/ pieczęć i podpis bezpośredniego przełożonego /

**III.** Lekarz medycyny pracy uprawniony do profilaktycznych badań lekarskich w orzeczeniu lekarskim z dnia \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_ stwierdził potrzebę stosowania okularów/soczewek/\* korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Ponadto:

- pracownik wymieniony w pkt. II. jest zatrudniony w wymiarze czasu pracy: \_\_\_\_ etatu.
- w/w osoba spełnia warunki związane z refundacją kosztów zakupu okularów/soczewek\* korygujących wzrok w wysokości : \_\_\_\_\_ zł, /słownie: \_\_\_\_\_ /.

\_\_\_\_\_  
/pieczęćka i podpis Kierownika Referatu Organizacyjnego/

\_\_\_\_\_  
\* niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_  
/ imię i nazwisko pracownika /

\_\_\_\_\_  
/ miejscowość i data /

**Burmistrz Morynia**  
**Plac Wolności 1**  
**74-503 Moryń**

## **WNIOSEK**

**o skierowanie na badania okulistyczne przeprowadzane w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej, przed upływem terminu wynikającego z częstotliwości wykonywania badań okresowych**

1. Ze względu na wystąpienie zaburzeń wzroku, zwracam się z prośbą o skierowanie mnie na badania okulistyczne, przeprowadzone w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej, przed upływem terminu wynikającego z częstotliwości wykonywania okresowych badań i orzekania o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy.
2. Oświadczam, że użytkuję w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy w przyjętym w Urzędzie Miejskim w Moryniu okresie rozliczeniowym, a zaburzenia mojego wzroku utrudniają i uniemożliwiają mi wykonywanie dotychczasowej pracy związanej z obsługą monitora ekranowego/laptopa.

\_\_\_\_\_  
/ podpis pracownika /