**Zarządzenie Nr 415/2021**

**Wójta Gminy Mrągowo**

**z dnia 31 grudnia 2021r.**

**w sprawie:** ustalenia zasad oraz wysokości częściowego zwrotu kosztów zakupu przez pracowników okularów korygujących wzrok/soczewek kontaktowych przeznaczonych dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w Urzędzie Gminy Mrągowo.

Na podstawie art. 94 § 1 pkt 4 w zw. z art. 207 Kodeksu pracy, oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. nr 148, poz. 973) – **zarządza się,** co następuje:

**§1. 1.** W przypadku stwierdzenia przez lekarza okulistę w trakcie okresowych badań pracowników konieczności stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitorów ekranowych – pracownikowi przysługuje częściowy zwrot kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych.

**2.** Częściowy zwrot zakupu okularów/ soczewek kontaktowych przysługuje, jeżeli pracownik użytkuje podczas pracy monitor ekranowy, przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy tj. co najmniej cztery godziny dziennie.

**§ 2. 1.** Zwrot kosztów przysługuje pracownikowi jeden raz w trakcie okresu ważności danego okresowego badania lekarskiego, jednak nie częściej niż raz na trzy lata, licząc od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w § 3 ust.1 i 2 niniejszego zarządzenia.

**2.** Zwrot kosztów zakupu nie może przekroczyć kwoty 300,00 zł (słownie: trzysta złotych 00/100).

**§ 3. 1.** Częściowy zwrot kosztów zakupu następuje na podstawie pisemnego wniosku pracownika, skierowanego do pracodawcy, zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**2.** Do wniosku, o którym mowa w ust.1 pracownik dołącza:

**a)** fakturę VAT lub rachunek za zakup okularków, wystawione imiennie na pracownika, zaświadczenie,

**b)** orzeczenia lekarskiego stwierdzającego konieczność pracy w okularach

korygujących wzrok, wydane w ramach badań profilaktycznych przez lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami Urzędu Gminy Mrągowo.

**§ 4.** Częściowy zwrot kosztów zakupu następuje w terminie 14 dni od dnia złożenia przez pracownika wniosku, o którym mowa w §3.

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

**§ 6.** Traci moc Zarządzenie Nr Zarządzenie NR 80/2009 Kierownika Urzędu – Wójta Gminy Mrągowo z dnia 16 marca 2009 r. w sprawie ustalenia zasad zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok pracownikom zatrudnionym w Urzędzie Gminy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

**§ 7.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od   
01 stycznia 2022r.

***Wójt Gminy Mrągowo***

***Piotr Piercewicz***

Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 415/21

Wójta Gminy Mrągowo

z dnia 31 grudnia 2021r.

**WNIOSEK**

**o częściowy zwrot kosztów zakupu okularów/soczewek\* korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego**

1. **Dane dotyczące pracownika Urzędu Gminy** 
   1. Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Stanowisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   3. Komórka organizacyjna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na podstawie wydanego zaświadczenia lekarza przeprowadzającego badania profilaktyczne, zwracam się z wnioskiem o refundację zakupu okularów przeznaczonych do pracy z monitorem ekranowym. Do wniosku załączam:

1/aktualny oryginalny rachunek/fakturę nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wystawioną na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_za zakup okularów/soczewek\* korygujących wzrok.

2/ aktualne orzeczenie lekarskie o potrzebie stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego wydane w dniu……..………… przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej

*............................................*

data i podpis pracownika

1. **Potwierdzenie bezpośredniego przełożonego pracownika:**

Stwierdzam, że pracownik …………………………………………………………w ramach realizacji obowiązków służbowych obsługuje monitor ekranowy przez ponad 4 godziny dziennie.

*.................................................*

data i podpis przełożonego

1. **Stanowisko ds. pracowniczych:**

W/w osoba spełnia warunki do częściowego pokrycia kosztów zakupu okularów/soczewek\* w wysokości …….…. zł zgodnie z Zarządzeniem nr……… Wójta Gminy Mrągowo z dnia 31.12.2021r.

Sprawdzono pod względem merytorycznym

*.................................................*

data i podpis pracownika ds. pracowniczych

\*niepotrzebne skreślić

1. **Decyzja pracodawcy:**

Zgodnie z § 2 i 3 Zarządzenia Nr ………. Wójta Gminy Mrągowo z dnia 31.12.2021r. w sprawie ustalenia zasad oraz wysokości częściowego zwrotu kosztów zakupu przez pracowników okularów korygujących wzrok /soczewek kontaktowych przeznaczonych dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w Urzędzie Gminy Mrągowo zatwierdzam wysokość częściowego pokrycia kosztów w kwocie ……….……. zł.

……………………………………..

podpis pracodawcy