|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr ewidencyjny wniosku  ................/........../............ | | | | |
| **Do**  **Wójta Gminy Wolanów**  ........................................................................ zam. ..................................................................  (imię i nazwisko rodzica lub pełnoletniego  i adres zamieszkania składającego wniosek)  **Składam wniosek o przyznanie za okres od ................................ do ....................................**  ٱ Stypendium szkolnego\*  ٱ Zasiłku szkolnego  \* postawić znak „X” | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Dane osobowe ucznia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Imię ojca | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię matki | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL ucznia | | | | | | |  | | | | |  | |  | | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Nr telefonu rodzica lub pełnoletniego ucznia | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Informacja o szkole** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa szkoły |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Typ szkoły |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | | |  | | | | | | |
| Kod pocztowy |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | | Województwo | | | | |  | | | | | | |
| W roku szkolnym 2020/2021 jestem uczniem klasy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **3. Adres zamieszkania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | | | |  | | | | | | |
| Kod pocztowy | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | | Województwo | | | | |  | | | | | | |
| **4.** Świadoma (y) odpowiedzialności karnej (art. 233 par. 1 Kodeksu karnego) za podanie nieprawidłowych danych oświadczam, że:   * moja rodzina składa się z …….... osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, * średni miesięczny dochód netto na jedną osobę w mojej rodzinie wynosi ..................... zł,   słownie: .......................................................................................................................... . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** Złożenie wniosku uzasadniam trudną sytuacją materialną, wynikającą w szczególności z:  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  ........................................................................................................................................................  (opisać okoliczności powodujące trudną sytuację materialną rodziny, np. bezrobocie, niepełnosprawność, ciężką lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także, gdy rodzina jest niepełna lub opisać zdarzenie losowe w przypadku ubiegania się o zasiłek szkolny – podać datę zdarzenia losowego). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.** **Pożądana forma stypendium (zasiłku) szkolnego** (zakreślić odpowiedni prostokąt):  ٱ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym  wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu  nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą  *(wpisać rodzaj zajęć oraz nazwę i adres podmiotu prowadzącego zajęcia):*  ...................................................................................................................................................  ...................................................................................................................................................  ٱ pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu  podręczników i innych pomocy naukowych *(wpisać proponowany rodzaj pomocy rzeczowej):*  ....................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................  ٱ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem  zamieszkania ( dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuchaczy kolegiów w przypadkach,  o których mowa w art. 90d ust.4 ustawy o systemie oświaty) – *wpisać rodzaj i wysokość kosztów:*  ....................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Oświadczam, że nie otrzymuję innego stypendium o charakterze socjalnym ze  środków publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| .....................................................  (miejscowość, data) | | | | | | | | | | | ...................................................................................  (podpis ucznia pełnoletniego albo rodzica lub opiekuna  prawnego ucznia niepełnoletniego) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wnioskodawcy przysługuje prawo do dostępu do treści danych i ich poprawiania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8. Data zdarzenia losowego** (dotyczy wniosku o przyznanie zasiłku szkolnego): ....................  ....................................................................................................................................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9. Dane dotyczące gospodarstwa domowego**  Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (dochód oblicz się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej patrz objaśnienia) – do niniejszego oświadczenia należy załączyć odrębne zaświadczenie/oświadczenie o dochodach dla każdej niżej wymienionej osoby. | | | | | | |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Miejsce pracy - nauki | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu w zł. | |
| 1. |  |  |  |  |  | |
| 2. |  |  |  |  |  | |
| 3. |  |  |  |  |  | |
| 4. |  |  |  |  |  | |
| 5. |  |  |  |  |  | |
| 6. |  |  |  |  |  | |
| 7. |  |  |  |  |  | |
| 8. |  |  |  |  |  | |
| 9. |  |  |  |  |  | |
| 10. |  |  |  |  |  | |
| Łączny dochód całego gospodarstwa domowego | | | | | |  |
| 10.Oświadczenie o miesięcznych wydatkach ponoszonych przez członków rodziny (osoby wymienione w pkt 9.:  1) Wydatki – kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób (zaświadczenie/oświadczenie w załączeniu) .............................................................. złotych. ......................................................... | | | | | | |
| 11. Oświadczam, iż miesięczny dochód netto na członka rodziny (osobę, o której mowa w pkt 9) wynosi ................................................................... złotych\*  przy ustaleniu dochodu na osobę w rodzinie należy od łącznego dochodu całego gospodarstwa domowego wymienionego w pkt 9 odjąć wydatki wymienione w pkt 10 i podzielić przez liczbę osób w gospodarstwie domowym wymienionych w pkt 9. | | | | | | |
| 12. Do wniosku załączam następujące dokumenty:  ٱ Zaświadczenie o każdym dochodzie wykazanym przez wnioskodawcę   w pkt 9.  ٱ Zaświadczenie o wydatkach wykazanych przez wnioskodawcę w pkt 10 | | | | | | |
| OŚWIADCZENIE  1. Ja, niżej podpisany(a), uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy, zagrożonych karą pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że:    * powyższe dane są prawdziwe,    * zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej,    * niezwłocznie powiadomię Urząd Gminy w Wolanowie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej, 2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku i innych rejestrach i ewidencjach prowadzonych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wolanowie, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz.1000 z późn.zm) oraz zgodnie z klauzula informacyjną dołączoną do wniosku. 3. W przypadku przyznania świadczenia pieniężnego proszę o przekazanie go na konto:   ..............................................................................................................................................  .......................................... ........................................................  (miejscowość, data) (podpis ucznia pełnoletniego albo  rodzica lub opiekuna ucznia niepełnoletniego) | | | | | | |