

.....
(miejsowość, data)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

1. Dane osobowe wnioskodawcy (rodzica, pełnoletniego ucznia lub dyrektora szkoły)

Imię i nazwisko wnioskodawcy	Imię i nazwisko drugiego rodzica/opiekuna prawnego
Adres zamieszkania	Pesel
Nr dowodu osobistego	Numer telefonu
Nr konta bankowego	

2. Dane osobowe uczniów

Lp	Imię i nazwisko ucznia Adres zamieszkania	Pesel	Nazwa i adres szkoły, klasa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

3. Dane uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego

Oświadczam, że moja rodzina składa się z następujących osób :

Lp	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce pracy/nauki	Rodzaj i wysokość dochodu netto z poprzedniego miesiąca
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

- Członkowie mojej rodziny posiadają gospodarstwo rolne o powierzchniha przeliczeniowego użytków rolnych.
- Członkowie mojej rodziny prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą TAK/NIE
- Inne dochody otrzymywane przez członków rodziny:
..... w kwocie..... zł
..... w kwocie..... zł

Ponadto w rodzinie występuje: (właściwe zaznaczyć)

<input type="checkbox"/> Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> Alkoholizm lub narkomania
<input type="checkbox"/> Bezrobocie	<input type="checkbox"/> Przemoc domowa
<input type="checkbox"/> Długotrwała lub ciężka choroba	<input type="checkbox"/> Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych
<input type="checkbox"/> Rodzina jest niepełna	<input type="checkbox"/> Zdarzenie losowe
<input type="checkbox"/> Wielodzietność	<input type="checkbox"/> Inne

4. Pożądana forma pomocy materialnej (właściwe zaznaczyć)

- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach realizowanych poza szkołą;
- Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników;
- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania
- Świadczenie pieniężne (tylko w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust. 5 ustawy o systemie oświaty)

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis wnioskodawcy

Oświadczenie wnioskodawcy:

Składając oświadczenie pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej w art. 233 § 1, § 1a i § 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

Oświadczam, że będąc rodzicem ucznia lub pełnoletnim uczniem niezwłocznie powiadomię organ, który przyznał stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę jego przyznania.

Oświadczam, że będąc dyrektorem szkoły niezwłocznie powiadomię organ, który przyznał stypendium o powzięciu informacji o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę jego przyznania.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis wnioskodawcy

INFORMACJA O ZASADACH PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Kto wykorzystuje dane: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Niebylecu w imieniu którego obowiązki administratora wypełnia Dyrektor.
Kontakt: Niebylec 24, 38-114 Niebylec, numer telefonu: 17 277 30 46, adres email: gopsniebylec@ops.net.pl. **Pytania, wnioski, kontakt z inspektorem ochrony danych:** iod@niebylec.com.pl. **Cel wykorzystania:** rozpatrzenie wniosku o przyznanie, ustalenie wysokości i wypłacenie stypendium szkolnego lub odmowy przyznania stypendium szkolnego oraz na potrzeby prowadzonych postępowań z ewentualnych odwołań od wydanych decyzji odmownych. **Przysługujące prawa:** dostępu do danych, sprostowania, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. **Polityka prywatności:** <https://gopsniebylec.bip.gov.pl/rodo/>

WYPEŁNIA ORGAN PRZYZNAJĄCY STYPENDIUM

Łączny dochód w rodzinie (zgodnie z art.8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej)	
Dochód na osobę w rodzinie	
Kryterium dochodowe dla danej osoby/rodziny (wynikające z art.8 ust.1 lub 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej)	
Decyzja organu przyznającego: <input type="checkbox"/> PRZYZNANIE STYPENDIUM – zakres <input type="checkbox"/> ODMOWA PRZYZNANIA STYPENDIUM - powód 	

.....
podpis pracownika