

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobczycach

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

1. DANE WNIOSKODAWCY

<input type="checkbox"/> Rodzic, opiekun prawny <input type="checkbox"/> Pełnoletni uczeń <input type="checkbox"/> Dyrektor szkoły/kolegium/ośrodka	
Imię i nazwisko	
PESEL	Data urodzenia
Adres zamieszkania	Telefon

2. DANE UCZNI

Imię i nazwisko	
PESEL	Data i miejsce urodzenia
Adres zamieszkania	Imiona rodziców
Nazwa szkoły	Potwierdzenie szkoły/kolegium/ośrodka (pieczętka i podpis)
Adres szkoły	
Klasa/rok nauki	

**3. DANE CZŁONKÓW RODZINY POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE
DOMOWYM**

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

4. DANE O DOCHODACH RODZINY

Łączny dochód z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku (netto)	
Liczba osób w rodzinie	
Dochód na osobę w rodzinie (netto)	

5. INFORMACJA O SYTUACJI RODZINNEJ UCZNIA

Bezrobocie	<input type="checkbox"/>
Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/>
Ciężka lub długotrwała choroba	<input type="checkbox"/>
Wielodzietność	<input type="checkbox"/>
Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych	<input type="checkbox"/>
Alkoholizm lub narkomania	<input type="checkbox"/>
Niepełność rodziny	<input type="checkbox"/>
Zdarzenie losowe	<input type="checkbox"/>

6. WNIOSKOWANA FORMA POMOCY

Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym	<input type="checkbox"/>
Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą	<input type="checkbox"/>
Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych wykraczających poza zajęcia realizowane w ramach planu nauczania	<input type="checkbox"/>
Świadczenie pieniężne na pokrycie kosztów udziału związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania	<input type="checkbox"/>
Świadczenie pieniężne	<input type="checkbox"/>

7. INFORMACJA O INNYCH STYPENDIACH

Nie otrzymuję innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych	<input type="checkbox"/>
Otrzymuję inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych	<input type="checkbox"/>
Jakie?	Wysokość:

8. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

9. OŚWIADCZENIE

- 1) Zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego;
- 2) Zapoznałam/em się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Dobczyce;
- 3) Zobowiązuje się do gromadzenia oryginałów rachunków/faktur potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich organowi przyznającemu stypendium szkolne;
- 4) Niezwłocznie powiadomię organ, który przyznał stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego;
- 5) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 tekst jednolity);
- 6) Uprzedzony o odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2016 r., poz. 1137 tekst jednolity) za podanie nieprawdy lub zatajenia prawdy oświadczam, że przedstawione dane uzasadniają przyznanie stypendium szkolnego są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)