

data złożenia i podpis osoby przyjmującej wniosek

Wójt Gminy Czosnów

Ul. Gminna 6

05-152 Czosnów

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2021/2022**

I. WNIOSKODAWCA (właściwe zaznaczyć znakiem X)

<input type="checkbox"/>	RODZIC / OPIEKUN PRAWNY NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ
<input type="checkbox"/>	PEŁNOLETNI UCZEŃ
<input type="checkbox"/>	DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA, KOLEGIUM

II. DANE WNIOSKODAWCY

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL* <i>(nie wypełnia dyrektor szkoły)</i> <i>*w przypadku braku nr PESEL – seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, proszę wpisać również obywatelstwo.</i>	
ADRES ZAMIESZKANIA <i>(nie wypełnia dyrektor szkoły)</i>	
TELEFON	
Adres e-mail	

III. DANE UCZNIĄ - 1

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

III. DANE UCZNIĄ - 2

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

III. DANE UCZNIĄ - 3

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

III. DANE UCZNIĄ - 4

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

III. DANE UCZNIĄ - 5

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

III. DANE UCZNIĄ - 6

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA	

IV. OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I DOCHODOWEJ RODZINY UZASADNIAJĄCE PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2020 / 2021

1. RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM (RODZINA TO OSOBY SPOKREWNIONE LUB NIESPOKREWNIONE POZOSTAJĄCE W FAKTYCZNYM ZWIĄZKU, WSPÓLNIE ZAMIESZKUJĄCE I GOSPODARUJĄCE):

Lp	NAZWISKO I IMIĘ	PESEL	MIEJSCE PRACY LUB NAUKI*	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA
1.				WNIOSKODAWCA
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, OPS należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji

2. W RODZINIE WW. UCZNIÓW WYSTĘPUJE *

		Wymagane dokumenty:
<input type="checkbox"/>	BEZROBOCIE	zaświadczenie z PUP lub oświadczenie osoby bezrobotnej
<input type="checkbox"/>	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	orzeczenie o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/>	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	zaświadczenie lekarskie
<input type="checkbox"/>	WIELODZIETNOŚĆ	brak
<input type="checkbox"/>	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	wyrok orzekający ograniczenie praw rodzicielskich lub opinia/zaświadczenie kuratora sądowego
<input type="checkbox"/>	ALKOHOLIZM	zaświadczenie lub oświadczenie
<input type="checkbox"/>	NARKOMANIA	zaświadczenie lub oświadczenie
<input type="checkbox"/>	RODZINA JEST NIEPEŁNA	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	ZDARZENIE LOSOWE:.....	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	INNE (JAKIE)	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	NIE WYSTĘPUJE ŻADNE Z POWYŻSZYCH	brak

*) Wybrać minimum jedno

3. INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM; WYPRAWKA SZKOLNA

OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE (imię i nazwisko): _____

OTRZYMUJĄ/UBIEGAJĄ SIĘ O INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM

NIE DOTYCZY

OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE(imię i nazwisko): _____

UBIEGAJĄ SIĘ O TZW. WYPRAWKĘ SZKOLNĄ – SPECJALNY PROGRAM RZĄDOWY NA DOFINANSOWANIE PODRĘCZNIKÓW I MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH - I ZOSTAŁEM/AM POINFORMOWANY/A, ŻE W PRZYPADKU PRYZNANIA WYPRAWKI NIE MOGĘ W RAMACH STYPENDIUM SZKOLNEGO ROZLICZYĆ TYCH SAMYCH WYDATKÓW

NIE DOTYCZY

4. DOCHODY* CZŁONKÓW RODZINY Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU O STYPENDIUM SZKOLNE (w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia wniosku)

*) za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach

	IMIĘ I NAZWISKA OSÓB, KTÓRYCH DOCHÓD DOTYCZY	WYSOKOŚĆ DOCHODU [w PLN] (jeśli brak dochodu wpisać 0 zł)	WYMAGANE DOKUMENTY:
DOCHODY OPODATKOWANE			
ZE STOSUNKU PRACY			zaświadczenie lub oświadczenie
Z UMOWY ZLECENIA			umowa, rachunek, zaświadczenie lub oświadczenie
Z UMOWY O DZIEŁO			umowa, rachunek, zaświadczenie lub oświadczenie
ZA PRAKTYKI UCZNIOWSKIE			zaświadczenie lub oświadczenie
Z TYTUŁU RENTY, EMERYTURY, ŚWIADCZEŃ PRZEDEMERYTALNYCH Czy ww. wymienione zawiera kwotę świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+) ○ TAK ○ NIE			zaświadczenie, decyzja lub oświadczenie
ZASIŁEK CHOROBY WYPŁACANY PRZEZ ZUS			zaświadczenie lub oświadczenie

ZASIŁEK MACIERZYŃSKI			zaświadczenie lub oświadczenie
ZASIŁEK I STYPENDIUM Z PUP			zaświadczenie lub oświadczenie
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA NA ZASADACH OGÓLNYCH			zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego za poprzedni rok podatkowy zawierające informację o wysokości: przychodu, kosztów uzyskania przychodu, różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania, dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza, odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne, należnego podatku, odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA ZRYCZAŁTOWANYM PODATKIEM DOCHODOWYM (W TYM KARTA PODATKOWA)			<ul style="list-style-type: none"> • zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego o formie opodatkowania, • oświadczenie osoby prowadzącej działalność o wysokości osiągniętego dochodu • dowody opłacenia składek ZUS
DOCHODY NIEOPODATKOWANE			
ZASIŁEK STAŁY Z POMOCY SPOŁECZNEJ			
ZASIŁEK OKRESOWY Z POMOCY SPOŁECZNEJ			
ALIMENTY			dokument w sprawie o alimenty (np. wyrok, ugoda itp.) lub oświadczenie
ŚWIADCZENIA WYPŁACONE PRZEZ KOMORNIKA			zaświadczenie od komornika lub oświadczenie
FUNDUSZ ALIMENTACYJNY			
ZASIŁEK RODZINNY WRAZ Z DODATKAMI			
ŚWIADCZENIE RODZICIELSKIE (tzw. Kosiniakowe)			
ZASIŁEK PIEŁĘGNACYJNY			
ŚWIADCZENIE PIEŁĘGNACYJNE			
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PIECZY ZASTĘPCZEJ			
DODATEK MIESZKANIOWY			
DODATEK ENERGETYCZNY			
STYPENDIA (z wyłączeniem pomocy materiałnej dla uczniów)			zaświadczenie lub oświadczenie

DOCHÓD Z GOSPODARSTWA ROLNEGO			zaświadczenie lub oświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych
PRACA DORYWCZA			oświadczenie
POMOC RODZINY			oświadczenie
INNE DOCHODY: (podać jakie)			oświadczenie
RAZEM DOCHÓD RODZINY WYNOŚI		zł	
DOCHÓD NA OSOBĘ W RODZINIE WYNOŚI		zł	

LICZBA CZŁONKÓW RODZINY:

5. CZŁONKOWIE RODZINY OSIĄGNELI JEDNORAZOWE DOCHODY UZYSKANE W CIĄGU 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU, PRZEKRACZAJĄCE PIĘCIOKROTNIE KWOTY KRYTERIUM DOCHODOWEGO W RODZINIE

KTO, Z JAKIEGO TYTUŁU, W JAKIEJ WYSOKOŚCI: _____

NIE DOTYCZY

6. CZŁONKOWIE RODZINY ZOBOWIĄZANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ INNYCH OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO (dołączyć dokumenty potwierdzające zobowiązanie do alimentacji i dowody wpłat)

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZOBOWIĄZANEJ DO ALIMENTACJI	MIESIĘCZNA KWOTA ZASĄDZONYCH ALIMENTÓW
1.		
2.		

POUCZENIE

- Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:
 - miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
 - składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
 - kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
- Dochoły z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.
- Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się: pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych, świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, świadczenia wychowawczego (500+) i dodatku wychowawczego oraz świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka.
- Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.
- Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
- Rodzice/opiekunowie prawni nieletniego ucznia otrzymującego stypendium szkolne oraz pełnoletni uczniowie otrzymujący stypendium szkolne są zobowiązani niezwłocznie powiadomić Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czosnowie, ul. Warszawska 59, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (np. zmiana gminy zamieszkania ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenie dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia).
- Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
- Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
- Stypendium szkolne przyznane w formie całkowitego lub częściowego pokrycia 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 jest wypłacane po dostarczeniu dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków **wyłącznie na cele edukacyjne**.

IX. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10.....

X. INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH ZGODNIE (RODO) I ZGODY

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO

1	Tożsamość i dane kontaktowe administratora	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Czosnow z siedzibą w Czosnowie (05-152) przy ul. Gminnej 6.
2	Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	Inspektor Ochrony Danych Osobowych w GOPS, email: bduch@obsługarodo.pl
3	Cele przetwarzania danych osobowych	Celem zbierania danych osobowych jest rozpatrywanie wniosków o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie zasiłku szkolnego tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
4	Podstawy prawne przetwarzania	Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty
5	Odbiorcy danych osobowych	W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 4, odbiorcami danych osobowych mogą być inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z ADO przetwarzają dane osobowe.
6	Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane	Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, w którym są przetwarzane, a po jego zrealizowaniu przez czas określony przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa lub okres wygaśnięcia roszczeń związanych z realizacją celu przetwarzania danych osobowych.
7	Informacja o prawach przysługujących osobie, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, w przypadku ustania celu dla którego były przetwarzane prawo do ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez ADO danych osobowych, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
8	Informacja o dobrowolności/wymogu podania danych osobowych	Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do rozpatrzenia ww. wniosku. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe rozpatrzenie wniosku.

W związku ze złożeniem wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego **WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY*** na przetwarzanie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czosnowie mojego nr telefonu i adresu poczty elektronicznej e-mail podanych we wniosku, dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadania, zgodnie z RODO.

*data i podpis rodzica / opiekuna prawnego niepełnoletniego ucznia lub pełnoletniego ucznia
(pieczęć, jeśli wnioskodawcą jest dyrektor szkoły)*

***niepotrzebne skreślić**