

Czarna Woda,.....

**Burmistrz Miasta  
Czarna Woda**

**WNIOSEK**  
rodzica, opiekuna, pełnoletniego ucznia, dyrektora szkoły\*  
**O PRYZYNIANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**  
**W ROKU SZKOLNYM ...../.....**

Wnoszę o przyznanie świadczenia w formie stypendium szkolnego / zasiłku szkolnego\*.

**DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres do korespondencji zamieszkania .....
3. Telefon .....

**DANE UCZNIA (wypełnia wnioskodawca)**

1. Imię i nazwisko .....
  2. Data i miejsce urodzenia .....
  3. PESEL .....
  4. Miejsce zamieszkania .....
- (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

5. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów.....
  6. Pobiera/ nie pobiera \*innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych przyznane przez .....
- na okres ..... w wysokości .....

**INFORMACJA O SZKOLE**

1. Nazwa i adres szkoły .....
2. Klasa .....
3. Informacja dyrektora placówki oświatowej o uczniu.

Potwierdzam, że ..... jest  
(imię i nazwisko ucznia)  
uczniem .....  
(klasa / rok nauki oraz nazwa placówki)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(pieczęć nagłówkowa szkoły oraz podpis i pieczęć dyrektora lub osoby upoważnionej)

**DANE UZASADNIAJĄCE PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ***(wypełnia wnioskodawca)*

I. Trudna sytuacja materialna rodziny związana jest z niskim dochodem na osobę w rodzinie, gdyż występuje\*:

- 1) bezrobocie,
- 2) niepełnosprawność,
- 3) ciężka lub długotrwała choroba,
- 4) wielodzietność (troje i więcej dzieci)
- 5) brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
- 6) alkoholizm lub narkomania,
- 7) rodzina jest niepełna,
- 8) wystąpiło zdarzenie losowe (jakie?) .....
- .....
- 9) inne (jakie?) .....
- .....

II. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej:

| Lp | Forma stypendium / zasiłku szkolnego<br>(pomoc może być udzielona w jednej lub w kilku formach)  | Wstawić<br>znak X |
|----|--|-------------------|
| 1. | Na całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym również wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole |                   |
| 2. | Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym na zakup podręczników i pomocy dydaktycznych   |                   |
| 3. | Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania   |                   |
| 4. | Inna, (wymienić jaka?) .....   |                   |

III. Oświadczam, że niżej wymienione osoby prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

| Lp  | Imię i nazwisko | Data<br>urodzenia | Stopień<br>pokrewieństwa | Miejsce pracy / nauki |
|-----|-----------------|-------------------|--------------------------|-----------------------|
| 1.  |                 |                   |                          |                       |
| 2.  |                 |                   |                          |                       |
| 3.  |                 |                   |                          |                       |
| 4.  |                 |                   |                          |                       |
| 5.  |                 |                   |                          |                       |
| 6.  |                 |                   |                          |                       |
| 7.  |                 |                   |                          |                       |
| 8.  |                 |                   |                          |                       |
| 9.  |                 |                   |                          |                       |
| 10. |                 |                   |                          |                       |

IV. Źródła dochodu netto w rodzinie z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku:

| Lp  | Rodzaj dochodu   | Kwota |
|-----|--|-------|
| 1.  | Wynagrodzenie za pracę<br>(zaświadczenie lub oświadczenie w załączeniu)  |       |
| 2.  | Świadczenie rodzinne )**   |       |
| 3.  | Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne (odcinek lub zaświadczenie ZUS lub oświadczenie w załączeniu)  |       |
| 4.  | Stałe zasiłki z pomocy społecznej )**  |       |
| 5.  | Dodatek mieszkaniowy )**   |       |
| 6.  | Alimenty i świadczenia alimentacyjne**<br>(dokument potwierdzający wysokość alimentów w załączeniu)  |       |
| 7.  | Zasiłek dla bezrobotnych<br>(zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy lub oświadczenie w załączeniu)   |       |
| 8.  | Dochody z gospodarstwa rolnego (w przypadku położenia gospodarstwa rolnego poza terenem gminy Czarna Woda wymagane jest zaświadczenie właściwego Urzędu Gminy o posiadanych na jej terenie ha przeliczeniowych lub oświadczenie) |       |
| 9.  | Dochody z działalności gospodarczej<br>(zaświadczenie urzędu skarbowego lub oświadczenie w załączeniu)   |       |
| 10. | Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych<br>(zaświadczenie lub kopia decyzji w załączeniu)   |       |
| 11. | Inne dochody   |       |
| 12. | Wynagrodzenie za praktyczną naukę zawodu   |       |
| 13. | Dochód (suma wierszy od 1 do 12)   |       |
| 14. | Wydatki - kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób (dokument potwierdzający wysokość alimentów lub oświadczenie w załączeniu)   |       |
| 15. | Różnica (wiersz 13 - 14) - dochód łączny   |       |
| 16. | <b>Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie</b>  |       |

V. Oświadczam, że członkowie mojej rodziny:

1) posiadają / nie posiadają)\* gospodarstwo rolne o powierzchni .....ha przeliczeniowych, w tym położone na terenie Gminy Czarna Woda o powierzchni .....ha przeliczeniowych )\*\*\*

2) prowadzą / nie prowadzą)\* pozarolniczą działalność gospodarczą.

VI. Inne istotne informacje, o których powinien wiedzieć organ przyznający pomoc w formie zasiłku szkolnego, w tym określenie zdarzenia losowego:

Pomoc materialna o charakterze socjalnego zasiłku szkolnego przyznawana jest uczniom, którzy **przejściowo znajdują się w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego.**

(Zdarzeniami losowymi uzasadniającymi przyznanie socjalnego zasiłku szkolnego są w szczególności:

- 1) pożar lub wypadek, w wyniku którego nastąpiło zniszczenie lub uszkodzenie mienia i wyposażenia niezbędnego do realizacji procesu edukacyjnego przez ucznia,
- 2) kradzież z włamaniem, której skutkiem było pozbawienie ucznia mienia lub wyposażenia niezbędnego do realizacji procesu edukacyjnego przez ucznia,
- 3) inne zdarzenie, które spowodowało czasową niemożliwość lub znacznie ograniczyło możliwość prawidłowego realizowania przez ucznia procesu edukacyjnego na przykład: śmierć rodzica, rodziców lub prawnego opiekuna, opiekunów, wydatków związanych z długotrwałą chorobą ucznia).

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

VII. Nie wyrażam / wyrażam zgodę na przekazanie stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego\* na moje konto osobiste:

Nr konta : .....

### OŚWIADCZENIE

1.Ja, niżej podpisany, uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań lub zatajanie prawdy, zagrożonych karą pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że:

- zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej,
- powyższe dane są prawdziwe,
- niezwłocznie powiadomię Urząd Miejski w Czarnej Wodzie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej,
- zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Urzędu Miejskiego w Czarnej Wodzie o zmianie danych zawartych we wniosku.

2.Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 r, Nr 133, poz. 883 z późn. zm).

3.Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\*) niepotrzebne skreślić

### Poniższe poświadczenia uzupełnia organ rozpatrujący wniosek !

\*\*) Poświadczenie upoważnionego pracownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czarnej Wodzie o zgodności danych zawartych w tabeli- punkt IV, podpunkt 2, 4, 5 lub 6.

Czarna Woda,.....  
(data, pieczętka i podpis)

**Uwaga!** W przypadku pobierania świadczenia rodzinnego w innym ośrodku pomocy społecznej wymagane jest zaświadczenie lub kopia decyzji.

\*\*\*) Poświadczenie upoważnionego pracownika Urzędu Miejskiego w Czarnej Wodzie o zgodności danych zawartych w tabeli — punkt V, podpunkt 1.

Czarna Woda,.....  
(data, pieczętka i podpis)