# Załącznik nr 1 do Regulaminu

# WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

**W ROKU SZKOLNYM**  ………………./…………………

zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity Dz.U. z 2014 Nr 256 poz.2572 z późn.zm.)

**1. Dane Wnioskodawcy:**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko |
| PESEL: | Telefon kontaktowy: |
| Adres zamieszkania: |

**2. Dane ucznia ubiegającego się o stypendium szkolne:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | PESEL ucznia | Miejsce zamieszkania ucznia | Nazwa szkoły, adres szkoły, klasa |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

**3. Sytuacja społeczna w rodzinie (właściwie zaznaczyć):**

RODZINA JEST PEŁNA : TAK NIE

|  |
| --- |
| W RODZINIE WYSTĘPUJE ( właściwie zaznaczyć) |
| 1. | BEZROBOCIE |  |
| 2. | NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ |  |
| 3. | DŁUGOTRWAŁA CHOROBA |  |
| 4. | WIELODZIETNOŚĆ |  |
| 5. | BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ |  |
| 6. | ALKOHOLIZM |  |
| 7. | NARKOMANIA |  |
| 8. | ZDARZENIE LOSOWE /OPISAĆ JAKIE/ |  |

**4.** **Wniosek dotyczy następującej formy pomocy** (stypendium może być udzielone w jednej lub kilku formach , należy zaznaczyć stawiając znak X)

całkowite 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 ..............................................................................................................................

(Informacja o zajęciach i podmiocie prowadzącym zajęcia)

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, ......................................................................................................................................................

(Informacja o zajęciach i podmiocie prowadzącym zajęcia)

pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników i ………………………………………………………………………………….

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów): ....................................................................................................................................................................

świadczenia finansowego (w przypadku, o których mowa w art. 90d ust. 5 ustawy).

Uzasadnić .......................................................................................................................................................

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

**5. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia.**

Oświadczam, że moja rodzinna składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (*wraz z uczniem)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Miejsce pracy-nauki | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu (*miesięczna w zł)* |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| Łączny miesięczny dochód w gospodarstwie domowym: |  |
| Średni miesięczny dochód na jednego członka rodziny: |  |

Numer rachunku bankowego wnioskodawcy :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

***Uprzedzony o odpowiedzialności potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.***

Kobylin-Borzymy, dn. …………………… …………….……..................................................

 (miejscowość i data) (podpis ucznia pełnoletniego albo rodzica, dyrektora

 lub opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego)

**Oświadczenia :**

1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że przedstawione wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do korzystania ze stypendium szkolnego .
3. Uczeń nie pobiera ( pobiera ) \* innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych .
4. Zobowiązuję się niezwłocznie informować Wójta Gminy Kobylin-Borzymy o zmianie lub ustaniu przyczyn będących podstawą przyznania stypendium , a także o fakcie zaprzestania nauki przez ucznia.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej.

\* - niepotrzebne skreślić

Kobylin-Borzymy, dn. .......................... .....................................................

 (miejscowość i data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

**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 ich uzyskania, pomniejszoną o:

 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne, określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

**Do dochodu nie wlicza się**:

 1) jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;

 2) zasiłku celowego;

 3) pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;

 4) wartości świadczenia w naturze;

 5) świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

Dochody **należy udokumentować:**

1. **zaświadczeniem** z zakładu pracy **lub oświadczeniem wnioskodawcy** o wysokości dochodów uzyskanych przez członka rodziny jeżeli dochody podlegają opodatkowaniu podatkiem od osób fizycznych na zasadach ogólnych,
2. **odcinkiem renty/emerytury** za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku lub **aktualną decyzją** ustalającą wysokość świadczenia,
3. **zaświadczeniem z urzędu skarbowego** **lub oświadczeniem** wnioskodawcy o osiągniętym dochodzie z innych źródeł,
4. **zaświadczeniem** **lub oświadczeniem** o wysokości otrzymywanych świadczeń rodzinnych,
5. **zaświadczeniem** z Powiatowego Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotny z prawem do zasiłku (wysokość pobieranego zasiłku) / bez prawa do zasiłku ,
6. **oświadczenie** o wysokości otrzymanych alimentów (potwierdzone przekazem pocztowym, wyciągiem bankowym itp.).
7. w przypadku posiadania gospodarstwa rolnego, **zaświadczenie lub oświadczeniem** **o ilości posiadanych hektarów przeliczeniowych i potwierdzenie opłacanej składki KRUS.**