

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM  
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2022/2023**

**CZĘŚĆ A – DANE IDENTYFIKACYJNE**

**1. Wnioskodawca:**

- rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia  
 pełnoletni uczeń  
 dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**2. Dane osobowe wnioskodawcy:**

<b>Imię i nazwisko:</b>																					
<b>Telefon:</b>																					
<b>PESEL</b> (nie wypełnia dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium)	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
<b>Adres email:</b>																					
<b>Adres do korespondencji:</b>																					

**3. Dane osobowe ucznia:**

<b>Imię i Nazwisko ucznia:</b>																						
<b>Imiona i Nazwiska rodziców ucznia:</b>	<b>Dane matki ucznia</b>	<b>Dane ojca ucznia</b>																				
<b>PESEL ucznia:</b>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
<b>Nazwa szkoły</b>																						
<b>Adres szkoły</b>																						
<b>Klasa</b>																						

**CZEŚĆ B - WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

Należy wybrać preferowaną formę		
1.	<input type="checkbox"/>	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 dotyczących, w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zakupu podręczników, lektur szkolnych, encyklopedii, słowników, programów komputerowych i innych pomocy edukacyjnych;</li> <li>b) zakupu przyborów i pomocy szkolnych, stroju na zajęcia wychowania fizycznego oraz innego wyposażenia uczniów wymaganego przez szkołę;</li> <li>c) opłat za udział w wycieczkach szkolnych, wyjazdach (wyjazdach) do kin, teatrów, lub innych imprezach organizowanych przez szkołę.</li> <li>d) opłat za udział w zajęciach nauki języków obcych lub innych zajęciach edukacyjnych.</li> </ul>
2.	<input type="checkbox"/>	pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym poprzez dokonanie zakupu podręczników, pomocy naukowych, przyborów szkolnych, stroju sportowego i innego wyposażenia uczniów wymaganego obligatoryjnie przez szkołę.
3.	<input type="checkbox"/>	całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegów nauczycielskich, nauczycielskich kolegów języków obcych i kolegów pracowników służb społecznych.
4.	<input type="checkbox"/>	świadczenia pieniężnego, na warunkach art. 90d ust. 5 ustawy o systemie oświaty

**CZEŚĆ C - OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIA**

**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):**

L.p.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Miejsce pracy lub nauki*	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

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

**1.1 Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego**

L.p.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji	Miesięczna kwota zasądzonych alimentów
1		
2		

**1.2 Członkowie mojej rodziny korzystają ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej**

TAK  NIE

### 1.3 OPINIA O UCZNIU DYREKTORA SZKOŁY/KOLEGIUM

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pieczętka szkoły

podpis i pieczętka dyrektora

1.4 Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły:	
Osiągnięte dochody opodatkowane	Wymagane dokumenty:
Ze stosunku pracy: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach
Z umowy zlecenia , o dzieło : .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- umowa, rachunek lub oświadczenie
Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- odcinek świadczenia ,decyzja lub oświadczenie
Zasilek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacany przez O/ZUS .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	-zaświadczenie lub oświadczenie
Zasilek dla bezrobotnych: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	odcinek świadczenia ,decyzja lub oświadczenie
Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej	Wymagane dokumenty:
Opodatkowane na zasadach ogólnych: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- zaświadczenie z US za rok poprzedni - oświadczenie w przypadku działalności utworzonej w roku bieżącym
Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym (w tym karta podatkowa) .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- zaświadczenie z US o formie opodatkowania - oświadczenie o wysokości dochodu za poprzedni miesiąc - zaświadczenie z ZUS lub dowód zapłaty składek ZUS za poprzedni miesiąc
Osiągnięte dochody nieopodatkowane:	Wymagane dokumenty:
Alimenty: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- dokument w sprawie o alimenty (np. wyrok, ugoda itp.) lub oświadczenie
Fundusz alimentacyjny: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	decyzja, odcinek, oświadczenie
Zasilek rodzinny wraz z dodatkami: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	decyzja, odcinek, oświadczenie
Zasilek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna: .....zł TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	decyzja, odcinek, oświadczenie

Dodatek mieszkaniowy, zryczałtowany dodatek energetyczny: .....zł	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	- decyzja, odcinek, oświadczenie
Dochód z gospodarstwa rolnego:.....zł		- zaświadczenie lub oświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych
Liczba hektarów przeliczeniowych .....		

<b>Dochód ogółem:</b>	
<b>Liczba osób:</b>	
<b>Dochód na osobę w rodzinie:</b>	

FORMY PRZEKAZYWANIA STYPENDIUM														
RACHUNEK BANKOWY	<input type="checkbox"/>	Nr												
	(imię, nazwisko, PESEL właściciela konta)													
WYPŁATA W KASIE	<input type="checkbox"/>													

### OŚWIADCZENIE

- Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- Zapoznałem(am) się z warunkami uprawniającymi do korzystania ze stypendium szkolnego.
- Nie pobieram innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych.
- Zobowiązuję się niezwłocznie informować Burmistrza Gminy i Miasta Witkowo o zmianie lub ustaniu przyczyn będących podstawą przyznania stypendium, a także o fakcie zaprzestania nauki przez ucznia.

Witkowo, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis składającego wniosek)

#### Pouczenie:

- Stypendium szkolne jest przyznawane na:
  - wniosek rodziców lub pełnoletniego ucznia po zasięgnięciu opinii odpowiednio dyrektora szkoły, kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium pracowników służb społecznych lub ośrodka, o którym mowa w art. 90 b ust. 3 pkt 2 ustawy o systemie oświaty,
  - wniosek odpowiednio dyrektora szkoły kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium pracowników służb społecznych lub ośrodka, o którym mowa w art. 90 b ust. 3 pkt 2 ustawy o systemie oświaty.
- Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia, uprawniająca do ubiegania się o pomoc materialną o charakterze socjalnym, nie może przekraczać kwoty **600,00 złotych netto**.
- 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 podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne oraz kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
- Przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości **345,00 złotych netto**.
- W przypadku pobierania świadczeń z pomocy społecznej należy przedłożyć tylko zaświadczenie lub oświadczenie z Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.**
- Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn stanowiących podstawę jego przyznania.
- Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
- Termin składania wniosków o stypendium szkolne: **do dnia 15 września 2022 r.**
- W przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych **do dnia 15 października 2022 r.**

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Gminy i Miasta w Witkowie, reprezentowany przez Burmistrza Gminy i Miasta Witkowo, z siedzibą: ul. Gnieźnieńska 1, 62-230 Witkowo.
2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Pani Ewa Galińska, tel. 531 641 425, e-mail: [inspektor@osdidk.pl](mailto:inspektor@osdidk.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu udzielania stypendium Burmistrza Gminy i Miasta Witkowo dzieciom i młodzieży pobierającej naukę na terenie Gminy i Miasta Witkowo w zakresie wskazanym w przepisach ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz Uchwały Nr XX/186/05 Rady Miejskiej w Witkowie z dnia 29 marca 2005r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej dla uczniów (Dz. Urz. Woj. Wlkp. z 2005r. Nr 56, poz.1757 ze zm.) Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO).
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wynikającym z ww. przepisów jest niezbędne, aby ustalić Pani/Pana prawo do stypendium szkolnego. Podanie przez Panią/Pana innych danych jest dobrowolne (np. numer telefonu, adresu e-mail).
5. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługuje Państwu prawo do:
  - a) dostępu do treści danych osobowych (na podstawie art. 15 RODO) z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać informacji niejawnych, ani naruszać tajemnic prawnie chronionych, do których zachowania zobowiązany jest Administrator/Podmiot przetwarzający;
  - b) żądania sprostowania danych (na podstawie art. 16 RODO);
  - c) żądania ograniczenia przetwarzania danych (na podstawie art. 18 RODO);
  - d) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych (na podstawie art. 21RODO);
  - e) żądania usunięcia danych (na podstawie art. 17 RODO).
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli uzasadnione jest, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
8. Udostępnienie Pani/Pana danych osobowych może nastąpić organom publicznym, osobom przez nas upoważnionym oraz naszym pracownikom, którzy muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki; podmiotom przetwarzającym, którym zlecimy zadanie lub innym instytucjom na podstawie przepisów prawa.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
Data i podpis