

.....
(miejscowość, data)

Wójt Gminy Inowrocław

**WNIOSEK
O UBIEGANIE SIĘ O PRYZYCNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO***

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU: Nr wniosku: 443: -	Osoba przyjmująca wniosek:
--	----------------------------

- I. Wniosek składa:** (zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X)
 - rodzic ucznia - pełnoletni uczeń - dyrektor szkoły / placówki

II. Dane osoby występującej z wnioskiem:

Imię i nazwisko wnioskodawcy:	Adres zamieszkania wnioskodawcy:

NIP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Stan cywilny:
PESEL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Telefon:

III. Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego dla:

Lp.	Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia	Miejsce stałego zameldowania / zamieszkania	Rodzaj szkoły, do której dziecko uczęszcza, klasa (Pieczętka szkoły potwierdzająca uczęszczanie ucznia do szkoły lub jego pobyt w placówce opiekuńczej, kolegium)

*(wypełnić wniosek drukowanymi literami)

IV. Wnioskowana forma stypendium szkolnego inna niż forma pieniężna:

Formy pomocy o charakterze socjalnym:	Zaznaczyć właściwe
1. 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 takich jak: koszt nauki języków obcych, zajęć muzycznych, tanecznych, recytatorskich, komputerowych, sportowych, zajęć na basenie, zajęć reawalidacyjnych, logopedycznych, wycieczek szkolnych, wyjść do teatru, muzeum, galerii lub kina oraz innych zajęć organizowanych przez szkołę,	Tak / Nie
2. pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym przeznaczona głównie na: a) zakup podręczników, lektur szkolnych, encyklopedii, słowników i innych książek pomocniczych do realizacji procesu dydaktycznego, a także sprzętu komputerowego oraz jego naprawy i oprogramowania komputerowego służącego temu procesowi, urządzeń wielofunkcyjnych (kserokopiarek, skanerów), tuszu do drukarki, instrumentów muzycznych, sprzętu umożliwiającego rozwijanie zainteresowań, okularów korygujących wzrok, biurka, lampki na biurko, krzesła do biurka, b) pokrycie kosztów abonamentu internetowego (za okres rozliczeniowy wrzesień – czerwiec), c) zakup zeszytów, długopisów, piórników, plecaków, tornistrów, toreb oraz przyborów szkolnych, d) zakup stroju sportowego, odzieży sportowej, obuwia sportowego (2 pary na semestr), odzieży galowej, obuwia wizytowego (1 para na semestr), odzieży niezbędnej do odbycia praktyki uczniowskiej; e)	Tak / Nie
3. całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania w odniesieniu do ucznia szkoły ponadgimnazjalnej, słuchaczy kolegów nauczycielskich, nauczycielskich kolegów języków obcych i kolegów pracowników służb społecznych, a w szczególności zakwaterowanie w bursie, internacie, opłata za egzaminy zawodowe ucznia, wpłaty na radę rodziców oraz ubezpieczenie ucznia, transport środkami komunikacji zbiorowej.	Tak / Nie

Pomoc materialna o charakterze socjalnym realizowana jest poprzez dokonanie zwrotu kosztów poniesionych w związku z dokonaniem zakupem, na podstawie faktur, rachunków i paragonów imiennych, biletów miesięcznych imiennych, kwestionariuszy, dowodów wpłaty KP oraz oświadczeń wystawionych przez szkołę, do której uczeń uczęszcza, potwierdzających poniesione koszty na cele szkolne. Zakup używanych podręczników będzie refundowany na podstawie potwierdzonej przez szkołę umowy kupna- sprzedaży.

Dopuszcza się zwrot kosztów poniesionych w związku z rozpoczęciem roku szkolnego (zakup podręczników i przyborów szkolnych) zakupionych w miesiącu lipcu i sierpniu danego roku szkolnego; pozostała refundacja będzie dokonywana na podstawie dokumentów potwierdzających zakupy dokonane w okresie wrzesień – czerwiec danego roku szkolnego.

V. Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

VI. Oświadczenie:

Świadomy odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:

1) posiadam gospodarstwo rolne (zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X):

- **tak**, o powierzchni ha przeliczeniowych;

- **nie**

2) pobieram (zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X):

• **zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku** - **tak** - **nie**

• **zasiłek pielęgnacyjny** - **tak** - **nie**

• **świadczenie pielęgnacyjne** - **tak** - **nie**

3) pobieram dodatek mieszkaniowy (zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X):

- **tak**
(podać źródło i kwotę otrzymywanego świadczenia)

- **nie**

4) pobieram inne świadczenia (alimenty, pomoc z GOPS - zaznaczyć właściwy kwadrat znakiem X):

- **tak**
(podać źródło i kwotę otrzymywanego świadczenia)

- **nie**

5) otrzymuję stypendium o charakterze socjalnym wypłacane ze środków publicznych:

- **tak**
(podać źródło i kwotę otrzymywanego świadczenia)

- **nie**

6) prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą:

- **tak**
(podać formę rozliczenia z Urzędem Skarbowym)

- **nie**

VII. Potwierdzenie instytucji o wypłacaniu lub nie wypłacaniu świadczeń:

Rodzaj świadczenia:	Potwierdzenie instytucji wypłacającej świadczenie: pieczęć, data, podpis oraz kwota i rodzaj świadczeń za miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia wniosku:
Dodatek mieszkaniowy	
Świadczenie rodzinne i opiekuńcze	
Inne świadczenia (pomoc z GOPS itd.)	

VIII. Oświadczenie o uzyskanych dochodach za miesiąc*
(wpisać miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia wniosku)

(* do niniejszego oświadczenia należy załączyć odrębne zaświadczenie dla każdej osoby osiągającej dochody i pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym)

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe i w podanym okresie uzyskała następujące dochody:

Lp.	Imię i nazwisko, miejsce stałego zameldowania	Pesel	Miejsce pracy / nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu netto

Łączny dochód rodziny z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku:.....
słownie: (.....)

1) moja rodzina składa się z osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, wymienionych w powyższej tabeli w pozycjach od do

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie o dochodach)

Do wniosku załączam (wypełnia wnioskodawca):

Lp.	Rodzaj dokumentu

1. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.) Urząd Gminy Inowrocław z siedzibą przy ul. Królowej Jadwigi 43 informuje, że będzie przetwarzał dane osobowe wymienione we wniosku w celu udzielenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego. Dane mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Ma Pan / Pani prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich poprawiania. Obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2015 r. poz. 2156 ze zm.).

2. Decyzja administracyjna o rodzaju i wysokości świadczenia wydana zostanie po uzyskaniu informacji o wysokości dotacji przeznaczonej na stypendia szkolne.

3. Składając osobiście deklarację o dochodach oświadczam, że jest mi wiadome, iż w przypadku podania nieprawdziwych danych bądź niepełnych informacji mogą zostać pociągnięty do odpowiedzialności karnej w trybie art. 233 § 1 Kodeksu karnego. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/łam uprzedzony/na o odpowiedzialności karnej i pouczony/na o skutkach podania nieprawdziwych bądź niepełnych informacji.

4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami uprawniającymi do stypendium szkolnego.

5. Oświadczam, że niezwłocznie powiadomie organ, który przyznał stypendium szkolne o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę jego przyznania.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

IX. Wypełnia podmiot realizujący świadczenie:

Suma dochodów w miesiącu	Łączny dochód rodziny	Liczba osób w rodzinie	Dochód na jedną osobę w rodzinie	Uwagi - klasyfikacja
				1.* I próg dochodowy
				2.* II próg dochodowy
				3.* III próg dochodowy

*niepotrzebne skreślić

Sprawdził:.....

Dodatkowe przyczyny złożenia wniosku:

.....
.....

