

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

I. WNIOSKODAWCA (właściwie zaznaczyć)		
☐ RODZIC/OPIEKUN PRAWNY UCZNIA	☐ PEŁNOLETNI UCZEŃ	☐ DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA LUB KOLEGIUM

II. DANE WNIOSKODAWCY		Potwierdzenie wpływu
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Nr telefonu		

III. DANE O UCZNIU UPRAWNIONYM DO STYPENDIUM SZKOLNEGO		
3.1	Imię i nazwisko	
	Data urodzenia	
	Miejsce zamieszkania	
	PESEL	
	Nazwa i adres szkoły (typ szkoły)	
	Potwierdzenie uczęszczania do szkoły: (data, podpis i pieczęć szkoły)	

IV. FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ (świadczenie może być przyznane w jednej lub kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem „x”)	
☐	Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą, w szczególności kosztów nauki języków obcych, zajęć sportowych, tanecznych, recytatorskich, wycieczek szkolnych, wyjść do kin i teatrów organizowanych przez szkoły.*
☐	Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników.*
☐	Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania.**
☐	Świadczenie pieniężne.***

V. Wypełniają tylko osoby, które korzystają ze świadczeń z pomocy społecznej.	
Oświadczam, że w miesiącu składania wniosku korzystam ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej:	
TAK	NIE
..... (podpis wnioskodawcy)	

VI. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODU RODZINY
uzyskanego w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu w miesiącu, w którym wniosek został złożony.
Oświadczam, że:
a) gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób (przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem mieszkające i gospodarujące):

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

- * dotyczy wychowanków publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych oraz słuchaczy kolegów pracowników służb społecznych
- ** dotyczy uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegów pracowników służb społecznych
- *** należy podać uzasadnienie wystąpienia o stypendium szkolne w formie świadczenia pieniężnego

b) łączne dochody wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia uzyskane w miesiącu poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku bądź (w przypadku utraty dochodu) w miesiącu złożenia wniosku pomniejszone o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym, składką na ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenie społeczne, wyniosły:
--

Lp.	ŹRÓDŁO DOCHODU	WYSOKOŚĆ DOCHODU (netto/żł)
1	Wynagrodzenie ze stosunku pracy (załączyć zaświadczenie z zakładu pracy)	
2	Emerytura lub renta (załączyć kopie decyzji lub inny dokument potwierdzający wysokość pobieranego świadczenia)	
3	Prowadzenie gospodarstwa rolnego (załączyć zaświadczenie z urzędu gminy o liczbie ha przeliczeniowych)	
4	Zasilek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego	
5	Zasilek pielęgnacyjny, rehabilitacyjny lub świadczenia pielęgnacyjne	
6	Dodatek mieszkaniowy (załączyć decyzję/zaświadczenie organu przyznającego)	
7	Alimenty / świadczenie z funduszu alimentacyjnego (załączyć wyrok sądowy/ugodę, odcinki przekazów lub oświadczenie osoby alimentującej)	
8	Zasilek dla bezrobotnych	

9	Dochód z działalności gospodarczej (załączyć stosowne zaświadczenia lub oświadczenia określone w pouczeniu)	
10	Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej (zasiłek okresowy i zasiłek stały)	
11	Inne niewyszczególnione źródła dochodu (np. umowy zlecenia, umowy o dzieło, darowizny, stała pomoc rodziny, oświadczenie o dochodach z pracy dorywczej, dochody i świadczenia uzyskane za granicą)	
12	Dochód jednorazowy uzyskany w ciągu 12 miesięcy poprzedzający miesiąc złożenia wniosku (patrz pouczenie)	
ŁĄCZNY DOCHÓD:		

ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH OSÓB			
Lp.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentów	Alimenty płacone na rzecz:	Wysokość świadczenia
1			
2			
ŁĄCZNE ZOBOWIĄZANIA:			
DOCHÓD RODZINY (dochody - zobowiązania)			
DOCHÓD NA JEDNĄ OSOBĘ W RODZINIE			

Lp.	VII. Wyszczególnienie innych niż niskie dochody powodów trudnej sytuacji materialnej	X
1	Bezrobocie	
2	Niepełnosprawność	
3	Ciężka lub długotrwała choroba	
4	Wielodzietność	
5	Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo wychowawczej	
6	Alkoholizm lub narkomania	
7	Niepełna rodzina	
8	Zdarzenia losowe	

VIII. Uczeń otrzymuje/stara się w roku szkolnym 2022/2023 o inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych (właściwie zaznaczyć)		
☐ TAK (należy uzupełnić poniższą tabelę)		☐ NIE
1	Nazwa instytucji, która przyznała/rozpatruje stypendium	
2	Miesięczna wysokość stypendium	
3	Okres, na który przyznano stypendium	od..... roku do..... roku
		 (podpis wnioskodawcy)

**IX. UZASADNIENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU PO UPŁYWIE TERMINU O KTÓRYM
MOWA W ART. 90n ust. 6 USTAWY O SYSTEMIE OŚWIATY**

.....
(podpis wnioskodawcy)

[illegible][illegible]

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych we wniosku danych osobowych, w tym danych osobowych szczególnie wrażliwych - zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922), w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez Gminę Orneta i Burmistrza Ornety.

Celem przetwarzania danych osobowych jest wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na Gminie Orneta i Burmistrzu Ornety w tym przypadku zadań określonych ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty – art. 90c ust. 3 pkt 1 oraz w związku z podjętą przez Radę Miejską Uchwałą Nr BRM.0007.33.2022 z dnia 29 czerwca 2022 r.

Informacja dotycząca ochrony danych osobowych

- ✓ administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Ornety, Plac Wolności 26, 11-130 Orneta (dalej Administrator);
- ✓ Administrator powołał inspektora ochrony danych osobowych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@orneta.pl;
- ✓ Pani/Pana dane osobowe zostały przekazane dobrowolnie i będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, c w celu związanym z wydaniem decyzji administracyjnej oraz sporządzeniu listy do wypłaty powyższego świadczenia;
- ✓ Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane odbiorcom danych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. 2019 r. poz. 1781);
- ✓ Ma Pani/Pan prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody;
- ✓ Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat lub do ewentualnego wycofania przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych;
- ✓ posiada Pani/Pan:
 - prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/ Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

.....
Data, i podpis składającego oświadczeni

