WNIOSEK

O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM

 **Do**

 **Wójta Gminy Siedlec**

....................................................................................................**zamieszkała (y)** .....................................................

(imię i nazwisko rodzica lub pełnoletniego ucznia (słuchacza) i adres zamieszkania składającego wniosek)

numer telefonu kontaktowego …………………………………………………………………….

składam wniosek o przyznanie w roku szkolnym ...........................................................................

1. **Stypendium szkolnego\***
2. **Zasiłku Szkolnego**

**dla ucznia (słuchacza) \*** .....................................................................................................................

 (imię i nazwisko ucznia, słuchacza i stopień pokrewieństwa)

**zamieszkałego w**  .................................................................................................................................

 (adres zamieszkania)

**Data i miejsce urodzenia** ..................................................................................................................

**PESEL**...................................................................................................................................................

**Nazwa i adres szkoły**  ......................................................................................................................

**Klasa**......................................

Proszę o przyznanie stypendium szkolnego w formie:

1. całkowitego (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.

Zajęć dydaktycznych, które będą opłacane za stypendium ...........................................................................................................................

 ( rodzaj zajęć )

 prowadzone przez .............................................................................................

 ( nazwa i adres podmiotu prowadzącego zajęcia)

1. pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników i innych pomocy naukowych,
2. świadczenia pieniężnego.

**Złożenie wniosku uzasadniam trudną sytuacją materialną wynikającą w szczególności z:**

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

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

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

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

……………………………………………………………………………………………………...............................................

 (opisać okoliczności powodujące trudną sytuację materialną rodziny lub zdarzenie losowe w przypadku ubiegania się o zasiłek szkolny).

**Informacja dyrektora placówki oświatowej o uczniu.**

Potwierdzam, że ……………………………………………………………………………..jest

(imię i nazwisko ucznia)

uczniem …………………………………………………………………………………………

(klasa/ roku nauki oraz nazwa i adres placówki)

…………………………………………………………………………………………………....

………………………………………. ……….………………………………

 (pieczęć szkoły) (data i podpis dyrektora szkoły)

Do wniosku załączam\*:

1. odrębne zaświadczenie o wysokości dochodu dla każdej osoby pozostającej w wspólnym gospodarstwie domowym, za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku,
2. zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej,
3. inne dokumenty ........................................................................................................................................................................................................................................................................................(wymienić ilość i rodzaj dokumentów)

\* niepotrzebne skreślić

Dane dotyczące gospodarstwa domowego

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających w wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Miejsce pracy, nauki | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu w zł |
|  |  |  |  | Wnioskodawca |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łączny dochód z gospodarstwa |  zł |
| Średni dochód na 1 członka gospodarstwa wynosi  |  zł |

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

 ( data i podpis składającego wniosek)

Oświadczam, że wszystkie dane o sytuacji materialnej mojej rodziny są wiarygodne i rzetelne oraz zobowiązuję się do poinformowania adresata o każdorazowej zmianie sytuacji materialnej w rodzinie.

Oświadczam, że powyższy wniosek został wypełniony zgodnie z prawdą i że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy

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

 ( data i podpis składającego oświadczenie)

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Zespół Obsługi Ekonomiczno - Administracyjnej Szkół i Placówek

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Anna Cebulska

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzeniu procedury stypendialnej na podstawie art. art. 6 ust. 1 lit.c oraz art. 6 ust. 1 lit. e rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ( Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty będące zaangażowane w kontakt

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat

6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

8) podanie danych osobowych jest obligatoryjne , jednakże niepodanie danych może skutkować niemożliwością nawiązania kontaktu

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana/y

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

 /imię i nazwisko/

zam. ................................................................................................................................................................................

wyrażam zgodę na przekazanie stypendium szkolnego o charakterze socjalnym na konto:

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

………………………………………….. ………………………………………………..

 /data/ /podpis/

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana/y …………………………………………………………………………………

zamieszkała/y …………………………………………………………………………………………

świadoma/y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art.233
§ 1 kodeksu karnego ) oświadczam, że posiadam gospodarstwo rolne na terenie Gminy Siedlec o powierzchni ……………………… ha fizycznych, co stanowi …………………… ha przeliczeniowych oraz posiadam/ nie posiadam gospodarstwo rolne na terenie innej gminy o powierzchni ogółem ………………… ha fizycznych, co stanowi ……………..ha przeliczeniowych.

 ……………………………………………….

 (podpis oświadczającego)

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana/y …………………………………………………………………………………

zamieszkała/y …………………………………………………………………………………………

świadoma/y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy (art.233
§ 1 kodeksu karnego ) oświadczam, że pobieram/ nie pobieram\* świadczenie/a rodzinne/go w Gminie Siedlec w kwocie …………

 ……………………………………………….

 (podpis oświadczającego)

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

 ( data i podpis przyjmującego wniosek)

Do wniosku należy załączyć:

- zaświadczenie pracodawcy o dochodzie NETTO pracownika za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku;

- w przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej- oświadczenie osoby prowadzącej tą działalność o wysokości dochodu netto w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku;

- w przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego- aktualne oświadczenie o posiadanej liczbie ha przeliczeniowych na terenie Gminy Siedlec;

- kopia aktualnej decyzji lub oświadczenie o przyznaniu/ nie przyznaniu lub pobieraniu/ nie pobieraniu świadczeń rodzinnych;

- kopia aktualnej decyzji lub oświadczenie o przyznaniu/nie przyznaniu lub pobieraniu/ nie pobieraniu pomocy społecznej;

- kopia wyroku zasądzającego alimenty na rzecz osób w rodzinie;

- kopia decyzji ustalająca prawo do renty lub emerytury oraz kopię przekazu pocztowego lub przelewu poświadczających ich faktyczną wypłatę;

- w przypadku osób bezrobotnych aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające statut osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku;

- inne dokumenty poświadczające uzyskane dochody

\*niepotrzebne skreślić