

ADNOTACJE URZĘDOWE*	
Nr sprawy	
Wysokość dochodu na osobę w rodzinie	
Data wpływu:	

* Wypełnia pracownik urzędu

W N I O S E K **O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO** **na rok szkolny 2020/2021**

1. Dane wnioskodawcy:

Wnioskodawcą jest pełnoletni uczeń albo rodzic małoletniego ucznia.

Wnioskodawcą może być również opiekun prawny, gdy okaże dokument przyznający prawną opiekę nad uczniem albo dyrektor szkoły.

Imię wnioskodawcy	
Nazwisko wnioskodawcy	

(imię i nazwisko wnioskodawcy należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI)

Status wnioskodawcy (właściwie zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> rodzic	<input type="checkbox"/> opiekun prawny
	<input type="checkbox"/> pełnoletni uczeń	<input type="checkbox"/> dyrektor szkoły/kolegium/ośrodka*
Adres do korespondencji ¹⁾	miejsowość	
	ulica/ nr domu/ nr mieszkania	
	kod pocztowy	
	telefon (pole nie jest obowiązkowe)	

¹⁾ nie dotyczy dyrektora szkoły/kolegium/ośrodka

* niepotrzebne skreślić

2. Dane ucznia: *(wychowanka, słuchacza):*

Imię ucznia	
Nazwisko ucznia	

(imię i nazwisko ucznia należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI)

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych ucznia												
Nr PESEL ucznia												
Adres zamieszkania ucznia	miejsowość											
	ulica/ nr domu/ nr mieszkania											
	kod pocztowy											

3. Informacja o szkole, w której kształci się uczeń (wychowanek, słuchacz):

Pełna nazwa szkoły												
Adres szkoły	miejsowość									kod pocztowy		
	ulica/ nr											
Klasa		Typ szkoły*										

* Typ szkoły – np. szkoła podstawowa, technikum, liceum ogólnokształcące, szkoła policealna, kolegium pracowników służb społecznych, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy, branżowa szkoła I stopnia;

4. Wskazanie formy stypendium: (stypendium szkolne może być udzielone w jednej lub kilku formach jednocześnie)

Proszę o przyznanie stypendium szkolnego na: (właściwie zaznaczyć)	
<input type="checkbox"/>	zakup pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym , w tym m.in.: podręczników szkolnych, lektur i innych książek pomocnych w nauce, pomocy dydaktycznych, komputera i sprzętu komputerowego, przyborów szkolnych i wyposażenia szkolnego, stroju sportowego i obuwia sportowego na zajęcia wychowania fizycznego i innej pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym
<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych , w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania
<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą , w tym m.in.: kosztów kursów językowych i informatycznych
<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania , w tym m.in.: kosztów dojazdów środkami komunikacji publicznej do szkoły i ze szkoły, w której uczeń pobiera naukę oraz innych kosztów nauki poza miejscem zamieszkania
	Dotyczy TYLKO uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów

5. Preferowana forma realizacji świadczenia **konto bankowe**

Imię i nazwisko, adres właściciela rachunku bankowego	
Nazwa banku	
Numer konta	

 gotówka w kasie Urzędu Gminy w Iłowie-Osadzie

6. Dane o członkach rodziny i osobach zamieszkałych wspólnie z uczniem w jednym gospodarstwie domowym oraz o uzyskanych przez rodzinę źródłach dochodu w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu w miesiącu, w którym złożono wniosek (włącznie z wnioskodawcą i uczniem ubiegającym się o stypendium).

1) **Oświadczam, że w mojej rodzinie** jest/sąosób(-y) pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (nie dotyczy dyrektora szkoły/kolegium/ośrodka)

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Pesel
1.		wnioskodawca	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Pesel
10.			
11.			

2) **Oświadczam, że ja lub członkowie rodziny uzyskują dochody z następujących źródeł:**

Lp.	Rodzaj dochodu	Kwota
1.	Wynagrodzenie za pracę	
2.	Emerytura/ renta/ renta strukturalna*	
3.	Renta socjalna	
4.	Zasiłek dla bezrobotnych	
5.	Dochody z gospodarstwa rolnego (liczba ha przeliczeniowychx 308 zł/ha)	
6.	Dochody z działalności gospodarczej opodatkowane: - na zasadach ogólnych - na zasadach ryczaftu	
7.	Świadczenia rodzinne:	
	Zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	
	Zasiłek pielęgnacyjny	
	Świadczenie pielęgnacyjne	
	Specjalny zasiłek dla opiekuna	
	Zasiłek dla opiekuna	
	Świadczenie rodzicielskie	
8.	Alimenty/Fundusz alimentacyjny*	
9.	Zasiłek stały/okresowy* z pomocy społecznej	
10.	Dodatek mieszkaniowy/energetyczny*	
11.	Inne pobierane stypendia o charakterze socjalnym	
12.	Pozostałe dochody	
DOCHÓD RAZEM		

*) niepotrzebne skreślić

3) Członkowie rodziny ucznia są zobligowani do świadczenia alimentów na rzecz osób spoza gospodarstwa domowego:

- Tak
- Nie

(w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy dołączyć oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności karnej o wysokości alimentów świadczonych na rzecz innych osób)

Dochód miesięczny (netto) na 1 osobę w rodzinie wynosi: zł

Słownie:

4) Oświadczam, że w mojej rodzinie występuje:
(właściwe zaznaczyć X)

1.	bezrobocie	jeden z rodziców (prawnych opiekunów) jest bezrobotny	<input type="checkbox"/>	należy wypełnić punkt 4.A.
		obydwoje rodzice (prawni opiekunowie) są bezrobotni	<input type="checkbox"/>	należy wypełnić punkty 4.A. i 4.B.
2.	niepełnosprawność	(proszę podać numer i datę wydania orzeczenia, datę ważności „od-do”, ustalony stopień niepełnosprawności oraz od kiedy istnieje niepełnosprawność)	<input type="checkbox"/>	
3.	ciężka lub długotrwała choroba	(należy okazać zaświadczenie lekarskie potwierdzające ten fakt)	<input type="checkbox"/>	
4.	wielodzietność	(co najmniej troje dzieci)	<input type="checkbox"/>	
5.	alkoholizm		<input type="checkbox"/>	
6.	narkomania		<input type="checkbox"/>	
7.	rodzina jest niepełna		<input type="checkbox"/>	
8.	brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych	(m.in. korzystanie z pomocy asystenta rodziny)	<input type="checkbox"/>	
9.	Inne	(proszę podać jakie)	<input type="checkbox"/>	

4.A. Oświadczam, że jestem /nie jestem* zarejestrowana(-y) w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna.

4.B. Oświadczam, że mój współmałżonek-partner (prawny opiekun dziecka) jest /nie jest* zarejestrowany(-a) w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna.

*) niepotrzebne skreślić

7. Załączniki do wniosku:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

w sytuacji, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły/kolegium/ośrodka podpis i pieczęć dyrektora oraz pieczęć szkoły

OŚWIADCZENIA

1. Świadomy/-a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych, zgodnie z art. 233 § 1 k.k., który brzmi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 z późn. zm.) oświadczam, że powyższe przedstawione przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Zapoznałem/-am się z warunkami uprawniającymi do stypendium szkolnego.
3. Zapoznałem/-am się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Iłowo-Osada, stanowiącym załącznik Nr 1 do Uchwały Nr X/53/19 Rady Gminy Iłowo-Osada z dnia 14 czerwca 2019r., Dz. Urz. W. W-M z 16.07.2019r. poz. 3722.
4. Zgodnie z art. 90o ustawy o systemie oświaty niezwłocznie zawiadomię Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Iłowie – Osadzie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
5. Niezwłocznie zawiadomię Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Iłowie-Osadzie o każdej zmianie informacji podanych we wniosku w tym m.in. zmianie dochodu rodziny, zmianie liczby członków rodziny, zmianie adresu, numeru rachunku bankowego, skreśleniu ucznia ze szkoły, zmianie miejsca zamieszkania – poza obszar gminy.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy
w sytuacji, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły/kolegium/ośrodka
podpis i pieczęć dyrektora oraz pieczęć szkoły

POUCZENIE

- 1) Wniosek mogą złożyć:
 - a) rodzice ucznia,
 - b) prawni opiekunowie,
 - c) pełnoletni uczeń,
 - d) dyrektor szkoły/kolegium pracowników służb społecznych lub ośrodka.
- 2) Termin rodzina – oznacza osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.
- 3) 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, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:
 - a) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
 - b) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,
 - c) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
 - d) do dochodu nie wlicza się m.in. świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym albo motywacyjnym, przyznawanych na podstawie przepisów o systemie oświaty, świadczenia wychowawczego, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego.
 - e) dochód umożliwiający ubieganie się o stypendium szkolne jest to **miesięczny dochód netto** rodziny, z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony i **który nie przekracza w przeliczeniu na osobę w rodzinie 528,00 zł.**
- 4) **Składając wniosek należy do niego załączyć m.in.:**
 - a) oświadczenie/zaświadczenie o fakcie pobierania nauki przez ucznia (wychowanka, słuchacza) w danej szkole/kolegium/ośrodku,
 - b) oświadczenie/zaświadczenie o wysokości osiągniętych dochodów netto, uzyskanych przez poszczególnych członków wspólnego gospodarstwa domowego z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku. W przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony,
 - c) w przypadku korzystania ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, zaświadczenie/oświadczenie o korzystaniu z tych świadczeń i ich wysokości,
 - d) zaświadczenie/oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
 - e) oświadczenie o wysokości otrzymywanych alimentów bądź alimentów świadczonych na rzecz innych osób,
 - f) oświadczenie o wysokości dochodu netto osiąganego z prowadzonej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach ryczałtu,
 - g) inne oświadczenia potwierdzające okoliczności uzasadniające przyznanie pomocy.

Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli o następującej treści „**Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**”.

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w celu ustalenia prawa do pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Iłowo-Osada

Działając na podstawie art. 2a § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 256 z późn. zm.) oraz art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 z późn. zm.), informujemy Pana/Panią, że:

- Podanie danych osobowych w niniejszym formularzu jest obowiązkowe. Dane te będziemy przetwarzać w celu załatwienia sprawy. Niepodanie danych przez osobę zobowiązaną do ich podania będzie skutkowało wydaniem decyzji administracyjnej odmawiającej prawa do świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym.
- Podanie nr telefonu jest dobrowolne i służy do skontaktowania się z Panią/Panem w sprawie niniejszego wniosku.
- Przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszym wniosku jest obowiązkiem prawnym nałożonym na administratora danych osobowych: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Iłowie-Osadle ul. Staszica 1; 13-240 Iłowo-Osada, w związku z realizacją przepisów art. 90d, art. 90e i art. 90n ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1481 z późn. zm.), dotyczących pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów.
- Podane dane osobowe będą przetwarzane przez minimum 5 lat, licząc od stycznia kolejnego roku po załatwieniu Pani/Pana sprawy.
- W celu zapewnienia stałego dostępu do danych osobowych, ich skutecznego, bezbłędnego i bezpiecznego przetwarzania, rozwoju i utrzymania systemów informatycznych dane będą udostępniane dostawcom wykorzystywanych przez nas systemów informatycznych z zachowaniem poufności i bezpieczeństwa przetwarzania.
- W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu: prawo dostępu do danych osobowych, prawo żądania sprostowania danych osobowych, prawo żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec niezgodnego z prawem przetwarzania danych, do przenoszenia danych.
- W celu skorzystania z powyższych praw prosimy kontaktować się z GOPS w Iłowie-Osadle za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Iłowie-Osadle, ul. Staszica 1, 13-240 Iłowo-Osada lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP gopsilowoosada.
- Może Pani/ Pan również złożyć skargę dotyczącą niezgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
- Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Iłowie-Osadle, 13-240 Iłowo-Osada, ul. Staszica 1 lub poprzez pocztę elektroniczną na adres: iod@gopsilowo.pl.
- Więcej informacji na temat przetwarzania Pani/Pana danych osobowych znajduje się bezpośrednio u pracownika tel. 23 697-00-16 oraz na stronie internetowej <http://gops.ilowo-osada.biuletyn.net> w zakładce „Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych”.
- Ponadto informujemy, że powyższa klauzula informacyjna ma zastosowanie również w kolejnych postępowaniach administracyjnych prowadzonych w sprawach pomocy materialnej dla uczniów o charakterze socjalnym.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z powyższą informacją

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)