Załącznik Nr 3 do Uchwały NrXXXVII/404/2018
 Rady Gminy Korzenna
 z dnia 30 maja 2018 r.

**Wniosek o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na ternie Gminy Korzenna**

**STYPENDIUM SZKOLNEGO/ ZASIŁKU SZKOLNEGO \***

**NA ROK SZKOLNY……………/……………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu wniosku** |  |

1. **Wnioskodawca ( właściwe zaznaczyć):**

 Rodzic Pełnoletni uczeń Dyrektor szkoły/kolegium nauczycielskiego Prawny opiekun

1. **Dane wnioskodawcy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **IMIĘ** |  |
| **2.** | **NAZWISKO** |  |
| **3.** | **DATA URODZENIA** |  |
| **4.** | **PESEL** |  |
| **5.** | **ADRES ZAMIESZKANIA** |  |
| **6.** | **NUMER TELEFONU** |  |

1. **Dane ucznia/ uczniów dla którego/których składany jest niniejszy wniosek.
1.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne…………**  |

 **2.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne………….**  |

**3.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne……………….**  |

**4.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne……………….**  |

**5.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne……………….**  |

 **6.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne……………….**  |

**7.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne………….**  |

 **8.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko**  |  |
| **Data urodzenia** |  |
|  **PESEL** |  |
| **Pełna nazwa szkoły**  |  |
| **Klasa w roku szkolnym …………/…………** |  |
| **Typ szkoły** |  **Szkoła podstawowa Liceum Ogólnokształcące Gimnazjum Technikum** **Zasadnicza szkoła Szkoła branżowa Kolegium zawodowa**  **Policealna szkoła Szkoła branżowa zawodowa Inne……………….**  |

 **IV. Wnioskowana forma świadczenia pomocy materialnej ( właściwe zaznaczyć):**

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udział w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą ( zgodnie z katalogiem wydatków);

pomoc rzeczową o charakterze edukacyjnym, np. zakupu podręczników, zeszytów, przyborów szkolnych, tornistra, stroju na zajęcia wychowania fizycznego, atlasów, encyklopedii, słowników i innych pomocy naukowych uznanych przez dyrektora za niezbędne w trakcie realizacji edukacji szkolnej;

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów, np. kosztów zakwaterowania, dojazdu;

świadczenie pieniężne ;

**V. Sytuacja społeczna w rodzinie (właściwie zaznaczyć):**

|  |
| --- |
|  **W rodzinie występuje** ( właściwe zaznaczyć)  |
|  | Bezrobocie |
|  | Niepełnosprawność |
|  | Ciężka lub długotrwała choroba |
|  | Wielodzietność |
|  | Alkoholizm |
|  | Narkomania |
|  | Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo- wychowawczych |
|  | Zdarzenie losowe…………………………………………………………… |
| Rodzina jest pełna TAK NIE  |

**VI.** **Deklaracja o sytuacji rodzinnej i wysokości dochodów:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Stopień pokrewieństwa** | **Miejsce pracy/szkoły** |
| 1 |  |  |  wnioskodawca |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

**Oświadczam, że moja rodzina\* składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**\* rodzina- osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące

**Źródła dochodu netto w rodzinie z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ DOCHODU** | **KWOTA NETTO** |
| **1** | ŚWIADCZENIA RODZINNE OGÓŁEM: |  |
| **2** | WYNAGRODZENIA ZE STOSUNKU PRACY |  |
| **3** | EMERYTURA, RENTA |  |
| **4** | DOCHÓD Z GOSPODARSTWA ROLNEGO |  |
| **5** | DODATEK MIESZKANIOWY |  |
| **6** | ZASIŁKI Z POMOCY SPOŁECZNEJ |  |
| **7** | ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH |  |
| **8** | ALIMENTY |  |
| **9** | DOCHODY Z TYT. PROWADZONEJ POZAROLNICZEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ |  |
| **10** | INNE DOCHODY (jakie określić) |  |
| **11** | **ŁĄCZNY DOCHÓD** |  |
| **12** | SKŁADKA KRUS ( miesięczna) |  |
| **13** | ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH OSÓB |  |
| **14** | **DOCHÓD MIESIĘCZNY RODZINY** |  |
| **15** | LICZBA OSÓB W RODZINIE |  |
| **16** | **DOCHD NETTO NA 1 OSOBĘ W RODZINIE** |  |

**VII. Forma wypłaty stypendium szkolnego:**

Konto bankowe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Gotówka

Upoważniam Panią/ Pana ……………………………………………………...zam…………...........................................................................nr Dowodu Osobistego……………………………..........PESEL…………………………………………………………do pobrania w moim imieniu stypendium szkolnego.

 ……………………………………………………………………………… (czytelny podpis wnioskodawcy)

**VIII.** Oświadczam, że uczeń **otrzymuje / nie otrzymuje** \*inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych.

Stypendium zostało przyznane na okres: ………………………………… Łączna kwota przyznanego stypendium w roku szkolnym …………………….. wyniesie………………………………..zł.

\*Niepotrzebne skreślić

**IX. Oświadczenia wnioskodawcy:**

* **Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art.. 233 kodeksu karnego ( Dz. U. z 2016 r.,poz. 1137 z późn. zm**.**)** „ Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 8 – **oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**
* **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego –**art.90 o ut.1 i 2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198 z późn. zm.)
* **Stypendium szkolne wstrzymuje się lub cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego**- art.90 o ust. 4 ustawy z dnia 7 września o systemie oświaty (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198 z późn. zm.)
* **Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ścignięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji**- art.90 o ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty(Dz. U. z 2017 r. poz. 2198 z późn. zm.)
* **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym , zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r**. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2198 z późn. zm.)

 **X. Załączniki do wniosku:**

**Załączam do wniosku następujące dokumenty: ( zakreślić odpowiednie punkty)**

**1. zaświadczenia lub oświadczenia o zarobkach, ………………………………………………………………………………………………………………………..
2.zaświadczenia lub oświadczenia o liczbie hektarów przeliczeniowych lub nakaz podatkowy,
3.zaświadczenia lub oświadczenia o wysokości otrzymanych rent, emerytur lub alimentów
4.zaświwdczenia lub oświadczania o przyznanych dodatkach mieszkaniowych, świadczeniach rodzinnych, pielęgnacyjnych lub innych,
5.zaświadczenia lub oświadczenia o wysokości dochodu z prowadzonej działalności gospodarczej,
6.zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach z pracy dorywczej,
7.inne………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………….**

 **(miejscowość, data) ( czytelny podpis wnioskodawcy )**

**XI. WYPEŁNIA PODMIOT REALIZUJACY STYPENDIA SZKOLNE:**

1. Dochody członków rodziny osiągnięte z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku ; ( miesiąc ……………………….20………rok)

**Wnioskodawca: ……………………………………………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| Wyszczególnienie | Miesięczny dochód netto |
| Świadczenia rodzinne **OGÓŁEM:** |  |
| w tym: - zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego - świadczenie pielęgnacyjne- zasiłek pielęgnacyjny |  |
|  |
|  |
| Wynagrodzenia ze stosunku pracy |  |
| Emerytura, renta |  |
| Dochód z gospodarstwa rolnego |  |
| Dodatek mieszkaniowy |  |
| Zasiłki z pomocy społecznej |  |
| Zasiłek dla bezrobotnych |  |
| Alimenty |  |
| Dochody z tyt. prowadzenia pozarolniczej | działalności |  |
| gospodarczej |
| Inne dochody ( jakie określić) |  |
| **ŁĄCZNY DOCHÓD** |  |
| Składka KRUS (miesięczna ) |  |
| Alimenty świadczone na rzecz innych osób |  |
| **DOCHÓD MIESIĘCZNY RODZINY** |  |
| Liczba osób w rodzinie |  |
| **DOCHÓD NETTO na 1 osobę w rodzinie** |  |

Sporządził …………………..

1. **Do wniosku należy dołączyć odpowiednio:**
2. zaświadczenie z zakładu pracy/oświadczenie o wysokości dochodów uzyskanych przez członka rodziny;
3. przekaz lub przelew pieniężny dokumentujący wysokość emerytury/renty, świadczenia/zasiłku przedemerytalnego/oświadczenie;
4. zaświadczenie/oświadczenie o uzyskiwanej pomocy materialnej z Ośrodka Pomocy Społecznej;
5. zaświadczenie potwierdzające status osoby bezrobotnej z prawem do zasiłku lub bez prawa do zasiłku wraz z informacją o wysokości wypłaconego zasiłku w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku;
6. w przypadku osób posiadających grunty rolne poza Gminą Korzenna zaświadczenie z właściwego organu gminy o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych ogólnej powierzchni;
7. w przypadku osób posiadających grunty rolne na terenie Gminy Korzenna zaświadczenie z organu gminy o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych ogólnej powierzchni;
8. oświadczenie przekazującego i otrzymującego o wysokości otrzymanych alimentów (potwierdzony przekazem pocztowym, wyciągiem bankowym itp. wraz z wyrokiem sądu zasądzającym alimenty lub odpisem protokołu posiedzenia zawierającego treść ugody sądowej;
9. oświadczenia o innych źródłach dochodu (np. praca zarobkowa za granicą, wynagrodzenie z tytułu praktyk, stypendia);
10. w przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej stosowne zaświadczenie z urzędu skarbowego lub oświadczenie zgodnie z art. 8 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej.
11. **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:**
12. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
13. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
14. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego oraz wartości świadczeń w naturze i świadczenia wychowawczego (500+)

**UWAGA:**

Należy dołączyć zaświadczenia dla wszystkich członków rodziny, którzy w momencie składania wniosku o przyznanie stypendium są osobami pełnoletnimi. Przeciętny miesięczny dochód na 1 osobę w rodzinie – ustala się dzieląc przeciętny miesięczny dochód rodziny przez liczbę członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym. Wysokość tego dochodu nie może być większa niż kwota, o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej.