

Wniosek o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym

stypendium szkolnego

zasiłku szkolnego

(zaznaczyć znakiem X)

Wypełnia Urząd

Wójt Gminy Rytwiany

Data złożenia wniosku:.....

Nr wniosku:.....

1. DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

pełnoletni uczeń/ rodzic ucznia/ prawny opiekun / dyrektor szkoły lub placówki *(właściwe podkreślić)*

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:.....

Nr telefonu.....

2. DANE OSOBOWE UCZNIÓW

L.p.	Imię i nazwisko Adres zamieszkania <i>(w przypadku gdy jest inny niż rodzica)</i>	PESEL	W roku szkolnym 20..../20.... jest uczniem klasy	Pełna nazwa szkoły
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

3. WNIOSKOWANE FORMY POMOCY: (wniosek może być udzielony w jednej lub kilku formach)
(należy zaznaczyć spełniane kryteria stawiając znak X)

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, wykraczających poza zajęcia

- realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą;
- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników, pomocy naukowych, przyborów szkolnych itp.;
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania
- pieniężna (w szczególnych przypadkach), jeżeli udzielenie stypendium w formach wymienionych wyżej nie jest możliwe

4. UZASADNIENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU

.....

.....

.....

5. W RODZINIE WYSTĘPUJE (zaznaczyć znakiem X)

- niepełnosprawność (potwierdzone odpowiednimi, aktualnymi dokumentami)
- ciężka lub długotrwała choroba (potwierdzone odpowiednimi, aktualnymi dokumentami)
- wielodzietność (troje dzieci i więcej),
- rodzina jest niepełna
- bezrobocie (potwierdzone zaświadczeniem z PUP)
- alkoholizm
- wystąpiło zdarzenie losowe
- narkomania
- brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych

6. OŚWIADCZAM, że moja rodzina składa się z osób wymienionych poniżej, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

L.p.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa (w stosunku do wnioskodawcy)	Miejsce pracy/nauki	Dochód netto
1.			wnioskodawca		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

.....
miejsowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

7. ZAŚWIADCZENIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ O KORZYSTANIU Z POMOCY SPOŁECZNEJ:

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

.....
(podpis kierownika OPS)

8. ZAŚWIADCZENIE Z URZĘDU GMINY O WIELKOŚCI GOSPODARSTWA W HA FIZYCZNYCH I PRZELICZENIOWYCH

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

.....
(podpis pracownika)

9. ZAŁĄCZNIKI:

z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku

- zaświadczenie o zarobkach z zakładu pracy,
- odcinek renty, emerytury ,
- zaświadczenie o wielkości gospodarstwa z Urzędu Gminy w przypadku posiadania gospodarstwa w innej gminie
- zaświadczenie z Urzędu Pracy (w przypadku osób bezrobotnych) lub oświadczenie (w przypadku osób niezarejestrowanych),
- oświadczenie o wysokości otrzymanych alimentów (potwierdzone przekazem pocztowym, wyciągiem bankowym, itp.),
- zaświadczenie / oświadczenie o dochodzie osiągniętym z działalności gospodarczej,
- zaświadczenie / oświadczenie o dochodach z pracy dorywczej
- zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły ponadgimnazjalnej
- inne (jakie)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny – „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sadowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” potwierdzam własnoręcznym podpisem prawidłowość danych zamieszczonych we wniosku.

Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Zobowiązuje się również niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Rytwiany o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis wnioskodawcy

WYPEŁNIA PODMIOT REALIZUJĄCY ŚWIADCZENIA

1. Ogółem w miesiącu20.... r. rodzina uzyskała dochód.....
2. Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę wyniósł

.....
(podpis pracownika)

DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ.

Komisja stypendialna na posiedzeniu w dniuprzyznaje / nie przyznaje
(*właściwe podkreślić*):

1. stypendium socjalne w kwocie zł naokresów miesięcznych
2. zasiłek szkolny w kwocie zł naokresów miesięcznych

Uzasadnienie:.....
.....
.....
.....

Podpisy członków komisji:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

Komisja stypendialna na posiedzeniu w dniuprzyznaje / nie przyznaje
(*właściwe podkreślić*):

1. stypendium socjalne w kwocie zł naokresów miesięcznych
2. zasiłek szkolny w kwocie zł naokresów miesięcznych

Uzasadnienie:.....
.....
.....

Podpisy członków komisji:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....