

Nr wniosku

- | | |
|--|---|
| ☐ trudna sytuacja materialna | ☐ wielodzietność |
| ☐ bezrobocie | ☐ ciężka lub długotrwała choroba |
| ☐ rodzina jest niepełna | ☐ niepełnosprawność |
| ☐ alkoholizm | ☐ narkomania |
| ☐ brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczej | |
| ☐ zdarzenie losowe (jakie?) | |
| ☐ inne | |

4. FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ (świadczenie może być przyznane w jednej lub kilku formach jednocześnie):

- ☐ całkowite lub częściowe pokrycie 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
- ☐ pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym
- ☐ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów przez uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych
- ☐ świadczenie pieniężne,

Przesłanki uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego w formie świadczenia pieniężnego:

.....

.....

.....

5. DANE OSOBOWE UCZNIÓW

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Nazwa i adres szkoły	klasa
1.			
			
	(adres zamieszkania)		
2.			
			
	(adres zamieszkania)		
3.			
			
	(adres zamieszkania)		
4.			
			
	(adres zamieszkania)		
5.			
			
	(adres zamieszkania)		
6.			
			
	(adres zamieszkania)		

CZĘŚĆ B

1. Rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku wspólnie zamieszkujące i gospodarujące):

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Miejsce pracy lub nauki *	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

* w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, świadczenia z GOPS należy wpisać nazwę instytucji

2. Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, pomniejszone o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły:

Lp.	Dochód	Kwota
1.	Ze stosunku pracy	
	☐ Zaświadczenie z zakładu pracy	
2.	Z umowy zlecenia, o dzieło	
	☐ Umowa zawarta z pracodawcą, zaświadczenie	
3.	Z tytułu renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub odcinek wypłaty	
4.	Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne wypłacane przez ZUS	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub zaświadczenie z ZUS	
5.	Zasiłek, stypendium dla bezrobotnych	
	☐ Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy	
6.	Alimenty i świadczenia alimentacyjne	
	☐ Wyrok w sprawie o alimenty, zaświadczenie z GOPS	
7.	Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub zaświadczenie z GOPS	

8.	Świadczenie rodzicielskie	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub zaświadczenie z GOPS	
9.	Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub zaświadczenie z GOPS	
10.	Stałe lub okresowe zasiłki z pomocy społecznej	
	☐ Decyzja przyznająca świadczenie lub zaświadczenie z GOPS	
11.	Stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych	
	☐ Zaświadczenie lub oświadczenie	
12.	Dodatek mieszkaniowy	
	☐ Decyzja przyznająca dodatek mieszkaniowy	
13.	Z działalności gospodarczej - opodatkowane na zasadach ogólnych	
	☐ Oświadczenie o ilość miesięcy, w których prowadzona była działalność gospodarcza w poprzednim roku kalendarzowym oraz zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach za poprzedni rok kalendarzowy; zaświadczenie lub oświadczenie o wysokości składki zdrowotnej	
14.	Z działalności gospodarczej - opodatkowane zryczałtowanym podatkiem	
	☐ Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania, oświadczenie o osiągniętym dochodzie oraz dowody opłaty składek	
15.	Dochód z gospodarstwa rolnego	
	☐ Zaświadczenie lub oświadczenie o liczbie hektarów przeliczeniowych	
16.	Inne dochody	
	☐ Zaświadczenie lub oświadczenie o osiągniętym dochodzie	
DOCHÓD RAZEM:		
17.	Alimenty płacone na rzecz osób spoza gospodarstwa domowego	
	☐ wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dowody wpłat	
18.	Składki KRUS	
	☐ dowód wpłaty składki KRUS	
DOCHÓD (pomniejszony o alimenty świadczone na rzecz innych osób i składki KRUS):		
Średni dochód na jedną osobę w rodzinie:		

Oświadczenie wnioskodawcy.

1. Oświadczam, że:

- wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
- posiadam pełnię praw rodzicielskich / jestem opiekunem prawnym dziecka (dzieci) wymienionych we wniosku,
- zapoznałam się / zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania stypendium szkolnego,
- niezwłocznie powiadomię Urząd Gminy Filipów o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

2. Inne ważne informacje dotyczące dochodów wszystkich członków rodziny (np. informacje o utracie dochodu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku)

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

Jestem świadomy / a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia .

Art. 233 § 1 k.k. - „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.

Filipów dn.
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączone dokumenty:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Filipów dn.
(data)

.....
(podpis przyjmującego wniosek)

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO

1. Administratorem Pani / Pana danych osobowych jest Urząd Gminy Filipów ul. Garbaska 2, 16-424 Filipów.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych Urzędu Gminy w Filipowie można kontaktować się poprzez adres e – mail: iodo@filipow.pl.
3. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu ustalenia prawa i wypłacenia stypendium szkolnego, a także dochodzenia zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO w związku z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.
5. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, do czasu ustania celu ich przetwarzania. Po zakończeniu realizacji tych zadań dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach archiwalnych.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowanie, ograniczenie ich przetwarzania oraz usunięcie – w przypadku ustania celu ich przetwarzania, a także zaprzestanie ich przetwarzania.
7. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji kontaktów z Urzędem Gminy w Filipowie. W przypadku niepodania danych osobowych nie będzie możliwe rozpatrzenie wniosku o przyznanie stypendium szkolnego.
8. Pani / Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, a także nie będą podlegały personalizacji ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Ma Pani / Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa.

Filipów dn.
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)