|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  data wpływu wniosku do szkoły  potwierdzona przez Szkołę | Miejsce na adnotacjeWydziałuEdukacji Nr sprawy WE.4462.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_ |

**Załącznik**

**do zarządzenia nr 323/2016**

**Prezydenta Miasta Kalisza**

**z dnia 24 czerwca 2016r.**

**Wniosek o przyznanie szkolnego stypendium socjalnego/\* zasiłku szkolnego/\***

**na rok szkolny 20……/20……dla ucznia zamieszkałego na terenie Miasta Kalisza**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wnioskodawca ( rodzic, opiekun prawny, dyrektor szkoły \*)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | DRUKOWANYMI LITERAMI | | | | | | | | | | | Imię | | | | | DRUKOWANYMI LITERAMI | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | | Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | |  | | | | Nr lokalu | | |  | | |
| Telefony kontaktowe | | |  |  |  |  |  |  |  | |  | | |  |  | |  | | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| **Uczeń - Dane osobowe** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | DRUKOWANYMI LITERAMI | | | | | | | | | | Imię | | | | | | DRUKOWANYMI LITERAMI | | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | | |  | | | | | | | | | PESEL | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |
| Adres zamieszkania | | Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu | |  | | | | Nr lokalu | | |  | | |
| Nazwisko i imię ojca: | | | | | | | | | | Nazwisko i imię matki: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W bieżącym roku szkolnym  uczeń uczęszcza do:  Nazwa i adres szkoły | | |  | | | | | | | | | | | | | Podpis i pieczęć  dyrektora szkoły | | | | |  | | | | | | | | | |
| Klasa: |  | |

*(podkreślić odpowiednie):* **szkoła podstawowa, szkoła gimnazjalna, liceum, liceum profilowane, liceum uzupełniające, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła policealna, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, kolegium.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym:** | | | | |
| Lp | Nazwisko i imię | Data urodzenia | Stopień pokrewień-stwa/1 | MIEJSCE PRACY/NAUKI *Wpisać odpowiednio:* pracownik; uczeń; student; emeryt; rencista; bezrobotny (zarejestrowany w Urzędzie Pracy); niepracujący (nie zarejestrowany w Urzędzie Pracy); prowadzący własną działalność gospodarczą; prowadzący gospodarstwo rolne |
| **1** |  |  | Wniosko-dawca |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |

*/\* niepotrzebne skreślić*

*/1  stopień pokrewieństwa w stosunku do wnioskodawcy*

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że dochody (netto) wymienionych członków rodziny uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (lub w wypadku utraty źródła dochodu z miesiąca złożenia wniosku) wynosiły:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Źródło dochodu | | | **Występo-wanie dochodu w rodzinie** -  wpisać  **TAK** lub **NIE** | Wysokość dochodu netto **łącznie wszystkich członków rodziny** | **Rodzaj dokumentu potwierdzającego dochód** |
| Wynagrodzenie ze stosunku pracy  (brutto, składki, netto) | | |  |  | zaświadczenie pracodawcy |
| Umowy zlecenia, umowy o dzieło (netto) | | |  |  |
| Świadczenia z  Biura Świadczeń Rodzinnych | a) zasiłek rodzinny oraz dodatki | |  |  | decyzja przyznająca świadczenia |
| b) zasiłek pielęgnacyjny | |  |  |
| c) świadczenie rehabilitacyjne | |  |  |
| d) świadczenie alimentacyjne | |  |  |
| e) dodatek energetyczny | |  |  |
| Alimenty z wyroku sądowego | | |  |  | wyrok sądowy |
| Alimenty dobrowolne | | |  |  | oświadczenie dla kogo i przekaz |
| Zasiłki z MOPS ( stałe i okresowe) | | |  |  | decyzje |
| Dodatek mieszkaniowy | | |  |  | decyzja + oświadczenie dla ilu rodzin |
| Emerytura/renta (netto) | | |  |  | decyzja przyznająca świadczenie |
| Zasiłek dla bezrobotnych | | |  |  | zaświadczenie z PUP |
| Dochody z płatnych praktyk | | |  |  | zaświadczenie |
| Dochody z pracy dorywczej | | |  |  | stosowne oświadczenie |
| Darowizny, pomoc rodziny | | |  |  |
| Działalność gospodarcza na zasadach: | | a) ogólnych |  |  | zaświadczenie Urzędu Skarbowego o wysokości dochodu za poprzedni rok |
| b) ryczałtu ewidencjonowanego |  |  | zaświadcz. Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania oraz oświadczenie strony o wysokości osiągniętego dochodu |
| Dochody z gosp. rolnego | | |  |  | informacja o liczbie ha przeliczeniowych |
| Inne niewyszczególnione źródła dochodu | | |  |  | stosowne oświadczenie |
| **Łącznie dochód** | | |  |  |  |
| Alimenty płacone na rzecz innych osób  (odjąć od dochodu ) | | |  |  | wyrok sądu lub oświadczenie dla kogo i potwierdzenie wpłaty |
| **RAZEM DOCHÓD RODZINY** | | |  |  |  |
| **Dochód w przeliczeniu na członka rodziny** | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |

Uczeń/ wychowanek ubiegający się o stypendium szkolne **otrzymuje/ nie otrzymuje\*** inne stypendium o charakterze socjalnym przyznane przez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_na okres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*/\* niepotrzebne skreślić*

**Uzasadnienie przyznania pomocy** (właściwe zakreślić x)

* niskie dochody na osobę w rodzinie,
* bezrobocie,
* niepełnosprawność,
* ciężka choroba,
* długotrwała choroba,
* wielodzietność,
* brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
* alkoholizm ,
* narkomania,
* rodzina niepełna,
* wystąpiło zdarzenie losowe,
* inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej, inna niż forma pieniężna** (właściwe zakreślić x)

* 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, w tym w szczególności zakup podręczników,
* całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania

(w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust.4, ustawy o systemie oświatyDz.U.2015r. poz.2156 z późn. zm.)

Dane właściciela rachunku bankowego, na który przekazane ma być stypendium szkolne (zasiłek).

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

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

Imię nazwisko adres

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej** za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku zostały podane zgodnie z prawdą i stanem faktycznym.

**W przypadku ustania przyczyn**, które stanowiły podstawę przyznania stypendium lub zasiłku

**o zmianach niezwłocznie powiadomię organ**, który przyznał stypendium lub zasiłek.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

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. 2015 r. poz.2135 z późn. zm.).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) (czytelny podpis wnioskodawcy)