

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO O CHARAKTERZE
SOCJALNYM W ROKU SZKOLNYM 2018/2019**

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy

2. Nr dowodu osobistego wnioskodawcy.....

3. Imię i nazwisko ucznia:

4. Imiona i nazwisko rodziców:

5. Miejsce zamieszkania ucznia:

6. Numer tel./e-mail

7. PESEL ucznia:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Data i miejsce urodzenia ucznia:

9. Nazwa szkoły:

10. Adres szkoły:

11. Klasa:

12. Uczeń spełnia następujące warunki – **należy podkreślić właściwą odpowiedź:**

- a) miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia **przekracza** / **nie przekracza** kwoty **514 zł** o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. 2017, poz. 1769)
- b) w rodzinie występuje bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych, alkoholizm lub narkomania,
- c) uczeń **pochodzi** / **nie pochodzi** z rodziny niepełnej.

14. Wypłata stypendium:

KASA URZĘDU / PRZELEW NA KONTO BANKOWE

(Należy podkreślić preferowaną formę płatności. W przypadku wyboru płatności

przelewem należy podać nr konta bankowego)

NUMER KONTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Część II

Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia

1. Dane osobowe ucznia

Nazwisko		
Imiona		
Imię ojca		
Imię matki		

2. Dane dotyczące gospodarstwa domowego

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej)

(do niniejszego oświadczenia należy załączyć odrębne zaświadczenie o dochodach dla każdej niżej wymienionej osoby)

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Miejsce pracy – nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu w zł
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Łączny dochód całego gospodarstwa domowego

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi zł

(słownie: zł

Upředzony o odpowiedzialności potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

..... (miejscowość, data)	 podpis ucznia pełnoletniego lub rodzica (opiekuna)
------------------------------	---

Część III

Oświadczam, że nie otrzymuję innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych.

.....
(podpis)

Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium szkolne w wysokości, która łącznie z innymi stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza miesięcznie **128,00 zł**.

Część IV

Oświadczam, że w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego niezwłocznie powiadomię organ przyznający stypendium, w tym przypadku Urząd Miejski w Obornikach

Jestem świadomy, że należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica, opiekuna)

Część V

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej o charakterze socjalnym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica, opiekuna)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1)

.....

2)

.....

3)

.....

4)

.....

5)

.....

Imię i nazwisko ucznia

Klasa

Opinia dyrektora szkoły

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(podpis dyrektora szkoły)