Załącznik do zarządzenia nr 104/2015 Wójta Gminy Będzino

Wzór nr 1

**Wniosek** **o udzielenie pomocy finansowej uczniowi w formie dofinansowania zakupu podręczników i materiałów edukacyjnych na rok szkolny 2015/2016**

**w ramach Rządowego programu pomocy uczniom w 2015 r. - „Wyprawka szkolna”**

***Wniosek******dotyczy uczniów klasy III szkoły podstawowej****,  
z wyjątkiem uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego*

**I. Dane wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………………………………………………………

3. Numer telefonu …………………………………………………………………………………………………………………………………

**II. Dane ucznia:**

1. Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………………………………………………………

3. Klasa, do której uczeń będzie uczęszczał w roku szkolnym 2015/2016…………………………………………

**III. Dane dotyczące wyliczenia dochodu na osobę w rodzinie:**

Oświadczam, że na dochód mojej rodziny składają się dochody niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu netto (w zł) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. | Łączny dochód rodziny (osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) - suma poz. od 1 do 8 z kol. 5 | | |  |
| 10. | Dochód na jedną osobę w rodzinie (osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym) - kwotę z poz. 9 z kol. 5 należy podzielić przez liczbę osób w rodzinie (osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym) | | |  |

**IV. Okoliczności uzasadniające przyznanie pomocy finansowej uczniowi poza kryterium dochodowym**  *- należy wypełnić w przypadku, gdy dochód przypadający na jedną osobę   
w rodzinie (osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym) przekracza kwotę   
574 zł netto)* – przy wybranej pozycji proszę wstawić **X**:

|  |  |
| --- | --- |
| Ubóstwo |  |
| Sieroctwo |  |
| Bezdomność |  |
| Bezrobocie |  |
| Niepełnosprawność |  |
| Długotrwała lub ciężka choroba |  |
| Przemoc w rodzinie |  |
| Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności |  |
| Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych |  |
| Trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą |  |
| Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego |  |
| Alkoholizm lub narkomania |  |
| Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe |  |

**V. Uzasadnienie wniosku -** *należy wypełnić w przypadku, gdy dochód przypadający   
na jedną osobę w rodzinie (osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym) przekracza kwotę 574 zł netto. W pkt. V należy wykazać, dlaczego pomimo przekroczenia kryterium dochodowego uczeń powinien otrzymać dofinansowanie.*

……………………………………………………………………………………………………….………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………….……..………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………….……………………………

**VI. Do niniejszego wniosku dołączam następujące zaświadczenia potwierdzające wysokość uzyskanego dochodu netto w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku** (przy wybranej pozycji proszę wstawić **X** i załączyć zaświadczenie do wniosku)**:**

* zaświadczenie dla osób zatrudnionych wystawione przez zakład pracy ...............................
* zaświadczenie z urzędu skarbowego o dochodach uzyskanych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej ...........................................................................
* zaświadczenie z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego .............................................
* zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o świadczeniach płaconych przez ZUS   
  lub odcinek renty, emerytury .........................................................................................
* dokument stwierdzający otrzymywanie alimentów - ..........................................................
* zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych w formie zasiłku stałego   
  lub okresowego ...........................................................................................................
* zaświadczenie o wysokości świadczeń rodzinnych w formie zasiłku rodzinnego lub dodatku   
  do zasiłku rodzinnego i innych ........................................................................................
* inne /należy wpisać rodzaj zaświadczenia/ .......................................................................

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

**W uzasadnionych przypadkach do wniosku można dołączyć – zamiast zaświadczenia   
o wysokości dochodów - oświadczenie o wysokości dochodów.**

**VII. Oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne ze stanem faktycznym.**

**VIII. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku wyłącznie   
dla potrzeb Rządowego programu pomocy uczniom w 2015 r. – „Wyprawka szkolna” w formie dofinansowania zakupu podręczników na rok szkolny 2015/2016, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych  (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z późn. zm.)

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

*Miejscowość, data Podpis wnioskodawcy*

Załącznik do zarządzenia nr 104/2015 Wójta Gminy Będzino

Wzór nr 2

**Wniosek** **o udzielenie pomocy finansowej uczniowi w formie dofinansowania zakupu podręczników i materiałów edukacyjnych na rok szkolny 2015/2016**

**w ramach Rządowego programu pomocy uczniom w 2015 r. - „Wyprawka szkolna”**

*Wniosek* ***dotyczy uczniów****: słabowidzących, niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,   
z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku gdy jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność wymieniona wyżej, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną,* ***uczęszczających w roku szkolnym 2015/2016 do klas III, V i VI szkoły podstawowej oraz klas II i III gimnazjum.***

**I. Dane wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko …………………………………………………….……………………………………………………………

2. Adres zamieszkania ……………………………………………….…………………………………………………….……

3. Numer telefonu …………………………………………………….…………………………………………………………...

**II. Dane ucznia**

1. Imię i nazwisko ………….………………………………………………….………….……………………………………….

2. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………

3. Klasa, do której uczeń będzie uczęszczał w roku szkolnym 2015/2016 ..………………….……

**III. W załączeniu kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez publiczną poradnię psychologiczno - pedagogiczną.**

**IV. Oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne ze stanem faktycznym.**

**V. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku wyłącznie   
dla potrzeb Rządowego programu pomocy uczniom w 2015 r. – „Wyprawka szkolna” w formie dofinansowania zakupu podręczników lub materiałów edukacyjnych na rok szkolny 2015/2016, zgodnie   
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych  (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926   
z późn. zm.)

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

*Miejscowość, data Podpis wnioskodawcy*