Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I DOCHODOWEJ RODZINY UZASADNIAJĄCE PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2021/2022**

**WNIOSKODAWCA:**

imię i nazwisko

adres zamieszkania

**DOTYCZY WNIOSKÓW O STYPENDIUM SZKOLNE
DLA NASTĘPUJĄCYCH UCZNIÓW:**

NUMER WNIOSKU:

(WYPEŁNIA URZĄD)

1.
2.
3.
4.
5.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. 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 |
|  |  |  |  | **WNIOSKODAWCA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, OPS należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. W RODZINIE UCZNIA WYSTĘPUJE \***

|  |
| --- |
| Wymagane dokumenty: |
| □ | BEZROBOCIE | zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy |
| □ | NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ  | aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności |
| □ | CIĘŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA | zaświadczenie lekarskie  |
| □ | WIELODZIETNOŚĆ  |  |
| □ | BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH | wyrok orzekający ograniczenie praw rodzicielskich lub opinia/zaświadczenie kuratora sądowego |
| □ | ALKOHOLIZM | zaświadczenie lub oświadczenie |
| □ | NARKOMANIA  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| □ | RODZINA JEST NIEPEŁNA  | oświadczenie  |
| □ | ZDARZENIE LOSOWE:………….…………………………  | oświadczenie |
| □ | INNE  |  |

\*) Wybrać minimum jedno |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III. INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM; WYPRAWKA SZKOLNA**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE: OTRZYMUJĄ/UBIEGAJĄ SIĘ O INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM🞎 NIE DOTYCZY |
| OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE: UBIEGAJĄ SIĘ O **dofinansowanie zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w ramach Rządowego programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w 2021 r.** I ZOSTAŁEM/AM POINFORMOWANY/A, ŻE W PRZYPADKU PRZYZNANIA WW. DOFINANSOWANIA NIE MOGĘ W RAMACH STYPENDIUM SZKOLNEGO ROZLICZYĆ TYCH SAMYCH WYDATKÓW 🞎 NIE DOTYCZY |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV.  DOCHODY\* CZŁONKÓW RODZINY Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU O  STYPENDIUM SZKOLNE (w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia wniosku)** \*) za dochód uważa się sumę 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, pomniejszoną o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | IMIONA I NAZWISKAOSÓB, KTÓRYCH DOCHÓD DOTYCZY | WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO [w PLN]  | WYMAGANE DOKUMENTY: |
| **DOCHODY OPODATKOWANE** |
| ZE STOSUNKU PRACY🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie  |
| Z UMOWY ZLECENIA🞎 TAK 🞎 NIE |  |  |  rachunek, zaświadczenie lub oświadczenie |
| Z UMOWY O DZIEŁO 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | rachunek, zaświadczenie lub oświadczenie |
| ZA PRAKTYKI UCZNIOWSKIE🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| Z TYTUŁU RENTY, EMERYTURY, ŚWIADCZENIA PRZEDEMERYTALNEGO,ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| ZASIŁEK CHOROBOWY WYPŁACANY PRZEZ ZUS 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| ZASIŁEK MACIERZYŃSKI🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| ZASIŁEK I/LUB STYPENDIUM DLA BEZROBOTNYCH Z PUP 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie  |
| DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA NA ZASADACH OGÓLNYCH🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego za poprzedni rok podatkowy zawierające informację o wysokości: przychodu, kosztów uzyskania przychodu, różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania, dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza, odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne, należnego podatku, odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej  |
| DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA ZRYCZAŁTOWANYM PODATKIEM DOCHODOWYM(W TYM KARTA PODATKOWA)🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | * zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego o formie opodatkowania,
* oświadczenie osoby prowadzącej działalność o wysokości osiągniętego dochodu
* dowody opłacenia składek ZUS
 |
| **DOCHODY NIEOPODATKOWANE** |
| ZASIŁEK STAŁY Z POMOCY SPOŁECZNEJ🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| ZASIŁEK OKRESOWY Z POMOCY SPOŁECZNEJ🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
|  | IMIONA I NAZWISKAOSÓB, KTÓRYCH DOCHÓD DOTYCZY | WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO [w PLN]  | WYMAGANE DOKUMENTY: |
| ALIMENTY🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | wyrok w sprawie o alimenty, a w przypadku alimentów dobrowolnych oświadczenie lub dowody wpłaty |
| ŚWIADCZENIA WYPŁACONE PRZEZ KOMORNIKA🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie od komornika lub oświadczenie |
| FUNDUSZ ALIMENTACYJNY🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| ZASIŁEK RODZINNYWRAZ Z DODATKAMI🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| ŚWIADCZENIE RODZICIELSKIE(tzw. Kosiniakowe) 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| ZASIŁEK PIELĘGNACYJNY, ŚWIADCZENIE PIELĘGNACYJNE, SPECJALNY ZASIŁEK OPIEKUŃCZY, ZASIŁEK DLA OPIEKUNA🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PIECZY ZASTĘPCZEJ🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| DODATEK MIESZKANIOWY 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| DODATEK ENERGETYCZNY🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | *zaświadczenie z OPS* |
| STYPENDIA (inne, niż stypendium szkolne) 🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie lub oświadczenie |
| DOCHÓD Z GOSPODARSTWA ROLNEGO🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | zaświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych (przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 308 zł) |
| PRACA DORYWCZA🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | oświadczenie (str. 4 niniejszego wniosku) |
| POMOC RODZINY🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | oświadczenie (str. 4 niniejszego wniosku) |
| INNE DOCHODY: (podać jakie) ………………………….……………………………………..🞎 TAK 🞎 NIE |  |  | oświadczenie (str. 4 niniejszego wniosku) |
| **ŁĄCZNY DOCHÓD CAŁEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO:**  | zł  |
| **Średni dochód na jednego członka gospodarstwa domowego wynosi ……………………………..**zł(słownie: ……………………………………………………………………………………….………………..zł)  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **V. CZŁONKOWIE RODZINY OSIĄGNELI JEDNORAZOWE DOCHODY UZYSKANE W CIĄGU 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU, PRZEKRACZAJĄCE PIĘCIOKROTNIE KWOTĘ KRYTERIUM DOCHODOWEGO RODZINY**

|  |
| --- |
| KTO, Z JAKIEGO TYTUŁU, W JAKIEJ WYSOKOŚCI:   🞎 NIE DOTYCZY  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI. CZŁONKOWIE RODZINY ZOBOWIĄZANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ INNYCH OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO** (dołączyć dokumenty potwierdzające zobowiązanie do alimentacji i dowody wpłat)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZOBOWIĄZANEJ DO ALIMENTACJI** | **MIESIĘCZNA KWOTA ZASĄDZONYCH ALIMENTÓW** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

 |

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

  **.**

data podpis składającego oświadczenie

**DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI RODZINNEJ I DOCHODOWEJ** (dotyczące np. dochodów utraconych w miesiącu składania wniosku o stypendium szkolne)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego *- „*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*” -* **oświadczam**, że:

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

  **.**

data podpis składającego oświadczenie

**P O U C Z E N I E**

1. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie gminy Bystrzyca Kłodzka:
	1. uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;
	2. wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;
	3. uczniom szkół niepublicznych nie posiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.
2. Stypendium szkolne może otrzymać uczeń znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów na osobę w rodzinie, w szczególności, gdy w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo - wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także, gdy rodzina jest niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe.
3. Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być większa niż kwota, której wysokość ustalona jest na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 2 (528 zł) ustawy o pomocy społecznej.
4. Miesięczna wysokość dochodu jest ustalana na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 - 13 ustawy o pomocy społecznej.
5. Za dochód uważa się sumę 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 uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:
	1. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;
	2. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
	3. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
6. Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.
7. Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się:

- pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty,

- jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego,

- zasiłku celowego,

- wartości świadczenia w naturze,

- świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych,

- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w ustawie o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych i pomocy pieniężnej, o której mowa w art. 19 ust. 2 ustawy o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji i okresu powojennego, w art. 7a ust. 2 ustawy o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach md uranu i batalionach budowlanych, w art. 5a ust. 2 ustawy o osobach deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, w art. 10a ust. 2 ustawy o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych oraz w art. 10 ust. 2 ustawy o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych,

- świadczenia wychowawczego (500+) i dodatku wychowawczego,

- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy o Karcie Polaka,

- dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego,

- świadczenia pieniężnego przyznawanego na podstawie art. 9 ustawy o grobach weteranów walk o wolność i niepodległość Polski,

- nagrody specjalnej Prezesa Rady Ministrów przyznawanej na podstawie art. 31a ustawy o Radzie Ministrów,

- pomocy finansowej przyznawanej repatriantom, o której mowa w ustawie z dnia 9 listopada 2000 r. o repatriacji,

- środków finansowych przyznawanych w ramach działań podejmowanych przez organy publiczne, mających na celu poprawę jakości powietrza lub ochronę środowiska naturalnego;

-  zwrotu rodzicom kosztów przewozu dzieci, młodzieży i uczniów oraz rodziców, o których mowa w art. 39a ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe,

- świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, o którym mowa w ustawie o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

1. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.
2. Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
3. Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium szkolne w wysokości, która łącznie z innym stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza dwudziestokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych, a w przypadku słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych – osiemnastokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych. W przypadku przekroczenia powyższej kwoty stypendium szkolne nie przysługuje.
4. **Rodzice/opiekunowie prawni nieletniego ucznia otrzymującego stypendium szkolne oraz pełnoletni uczniowie otrzymujący stypendium szkolne są obowiązani niezwłocznie powiadomić Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (np. zmiana gminy zamieszkania ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenie dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia).**
5. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
6. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
7. Stypendium szkolne przyznane w formie całkowitego lub częściowego pokrycia 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 jest wypłacane po dostarczeniu dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków **wyłącznie na cele edukacyjne**.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | tożsamość i dane kontaktowe administratora | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Bystrzycy Kłodzkiejz siedzibą przy pl. Wolności 1, 57-500 Bystrzyca Kłodzka. |
| 2 | dane kontaktowe inspektora ochrony danych | Inspektor Ochrony Danych Osobowych w UMiG Bystrzyca Kłodzka Dariusz Styczyrz, email: iodumig@bystrzycaklodzka.pl, pl. Wolności 1, 57-500 Bystrzyca Kłodzka, |
| 3 | cele przetwarzania danych osobowych | Celem przetwarzania danych jest realizacja zadań wynikająca z powszechnie obowiązujących przepisów prawa realizowanych przez administratora |
| 4 | podstawy prawne przetwarzania | Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b i lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w związku z obowiązkami prawnymi określonymi w prawie krajowym:* Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.
 |
| 5 | informacje o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją | Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. |
| 6 | okres, przez który dane osobowe będą przechowywane, a gdy nie jest to możliwe, kryteria ustalania tego okresu | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, do czasu ustania celu ich przetwarzania.Zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji zakresu działania archiwów zakładowych okres przechowywania dokumentacji w sprawach z zakresu przyznawania stypendiów szkolnych wynosi 10 lat, licząc od dnia 1 stycznia roku następnego od daty zakończenia sprawy. |
| 7 | informacje o prawach przysługujących osobie, której dane dotyczą  | Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, w przypadku ustania celu dla którego były przetwarzane prawo do ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także zaprzestania przetwarzania. |
| 8 | informacje o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego | Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego [tj.: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą w Warszawie (00-193) przy ul. Stawki 2]. |
| 9 | informacje, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym lub warunkiem zawarcia umowy oraz czy osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania i jakie są ewentualne konsekwencje niepodania danych | Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji kontaktów z Urzędem Miasta i Gminy Bystrzyca Kłodzka **oraz ustalania prawa do stypendium szkolnego, a także wypłaty stypendium szkolnego**. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe uzyskanie szeroko pojętej pomocy przewidzianej prawem, a także realizacja innych wniosków, z którymi Pani/Pan wystąpi. |
| 10 | Inne | Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, a także nie będą podlegały personalizacji ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji. |

Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego wskazanymi w treści pouczenia oraz z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO

  **.**

data podpis składającego oświadczenie