Załącznik nr 1 do Regulaminu

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

33-336 Łabowa 38

TEL. 18 4711285

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

**W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

**CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)**

|  |
| --- |
| **1. WNIOSKODAWCA** |
| * rodzic * opiekun prawny * pełnoletni uczeń * dyrektor szkoły * ośrodka * kolegium |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY** | |
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Telefon |
| Adres stałego zameldowania | |
| Adres zamieszkania / Adres do korespondencji | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. DANE OSOBOWE UCZNIA - 1** | |
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Telefon |
| Adres zamieszkania | |
| Nazwa i adres szkoły, klasa | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZNIA - 2** | |
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Telefon |
| Adres zamieszkania | |
| Nazwa i adres szkoły, klasa | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZNIA - 3** | |
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Telefon |
| Adres zamieszkania | |
| Nazwa i adres szkoły, klasa | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZNIA - 4** | |
| Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL | Telefon |
| Adres zamieszkania | |
| Nazwa i adres szkoły, klasa | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA** | | |
| **A.** | 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 |  |
| **B.** | pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym:  a. zakup podręczników, lektur, słowników  b. zakup artykułów szkolnych  c. zakup pomocy dydaktycznych  d. zakup oprogramowania komputerowego  e. zakup obuwia sportowego i stroju gimnastycznego na  zajęcia w-f  f. inne (wymienić jakie?)………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………….... |  |
| **C.** | całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania\* (adres internatu, bursy, kwoty odpłatności za internat, bursę i wyżywienie w skali miesiąca, opłaty za przejazd z miejsca zamieszkania do szkoły) ………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………… |  |
| \*Dotyczy tylko uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów, o których mowa w art. 90 ust. 3 ustawy o systemie oświaty | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE (właściwe zaznaczyć)** | | |
| **RODZINA JEST PEŁNA:**   * TAK * NIE | | |
| 1 |  | Bezrobocie |
| 2 |  | Niepełnosprawność |
| 3 |  | Ciężka lub długotrwała choroba |
| 4 |  | Wielodzietność |
| 5 |  | Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej |
| 6 |  | Alkoholizm |
| 7 |  | Narkomania |
| 8 |  | Zdarzenie losowe ……………………………………………………………… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. A. GOSPODARSTWO DOMOWE UCZNIA SKŁADA SIĘ Z NASTĘPUJĄCYCH OSÓB** (przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem zamieszkujące i gospodarujące): | | | | |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Stopień pokrewieństwa** | **PESEL** | **Źródło dochodu** |
| 1 |  | wnioskodawca |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6. B. CZŁONKOWIE MOJEJ RODZINY ZOBLIGOWANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ INNYCH OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO** | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby**  **zobowiązanej do alimentów** | **Imię i nazwisko osoby uprawionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego** | **Wysokość świadczenia** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| Łącznie zobowiązanie: | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. C. INNE STYPENDIA** | | | | |
| Uczeń otrzymuje/stara się w roku szkolnym ……… / ……… o inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych (właściwe zaznaczyć)   * TAK * NIE | | | | |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | Nazwa instytucji, która  przyznała stypendium | Miesięczna  wysokość  stypendium | Okres, na który przyznano stypendium |
| **1.** |  |  |  | od………………………………  do……………………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6 D. OŚWIADCZENIE O WYSOKOSĆI DOCHODÓW (dochody za miesiąc…...…………………):** | | |
| **Rodzaj dochodu** | | **Wysokość dochodu** |
| **Osiągnięte dochody opodatkowane** | | |
| Wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia | |  |
| Wynagrodzenie z tytułu umowy - zlecenie | |  |
| Świadczenia ZUS (renta, emerytura, zasiłek chorobowy) | |  |
| Zasiłek dla bezrobotnych | |  |
| **Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej** | | |
| Na zasadach ogólnych |  | |
| W formie uproszczonej |  | |
| W formie zryczałtowanego podatku dochodowego |  | |
| W formie karty podatkowej |  | |
| **Osiągnięte dochody nieopodatkowane** | | |
| Alimenty |  | |
| Fundusz alimentacyjny |  | |
| Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami |  | |
| Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna |  | |
| Dodatek mieszkaniowy, dodatek energetyczny |  | |
| Stypendium naukowe i socjalne dla studentów |  | |
| Zasiłek okresowy z pomocy społecznej |  | |
| Zasiłek stały z pomocy społecznej |  | |
| Dochód z gospodarstwa rolnego o pow. ………..hap |  | |
| Praca dorywcza |  | |
| Pomoc finansowa od rodziny |  | |
| Inne dochody |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Łączny dochód netto rodziny (suma dochodów z powyższej tabeli) |  |
| Ilość osób tworzących wspólne gospodarstwo |  |
| Miesięczna wysokość dochodu netto na osobę w gospodarstwie domowym |  |

|  |
| --- |
| Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.) za złożenie fałszywego oświadczenia - oświadczam, że powyższe dochody netto mojej rodziny z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony są zgodne z prawdą.  (data i podpis wnioskodawcy) |

**CZĘŚĆ B (OŚWIADCZENIE SKŁADA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY/PEŁNOLETNI UCZEŃ)**

|  |
| --- |
| **7. INFORMACJA O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ** |
| Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r., poz. 1600 z późn. zm.) za złożenie fałszywego oświadczenia - oświadczam, że w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia niniejszego wniosku o stypendium szkolne korzystałem/am wraz z członkami mojej rodziny ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej w formie (właściwe zaznaczyć):   * Zasiłek stały * Zasiłek okresowy * Zasiłek celowy   …………………………………………………….  (data i podpis wnioskodawcy) |

|  |
| --- |
| **8. OŚWIADCZENIE** |
| Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.  Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Ośrodek Pomocy Społecznej w Łabowej  o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.  ………………………………………………………….  (data i podpis wnioskodawcy) |

|  |
| --- |
| **9. FORMA REALIZACJI ŚWIADCZENIA** |
| * gotówka pobrana w Kasie Banku Spółdzielczego w Łabowej * konto bankowe   …………………………………………………………………………………………………………………………………………….  (nr rachunku bankowego)  …………….…………………………………………………………………………………………………….  (imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego)  ……………………………………………..  (data i podpis wnioskodawcy) |

|  |  |
| --- | --- |
| **10. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Ogólna klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Łabowej**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Łabowej  
 z siedzibą w 33-336 Łabowa 38,

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych – Piotr Śpiewak, tel. 793331212,   
 e-mail: [iod@labowa.pl](mailto:iod@labowa.pl),

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu dopełnienia obowiązków określonych w przepisach prawa na podstawie art.6 ust.1 lit.b (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą) art.6 ust.1 lit.c (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą upoważnieni pracownicy administratora,

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,

6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,

8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem art.3, ustawy o pomocy społecznej z dnia 15 września 2017 roku) jest obligatoryjne.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu ustalenia prawa do świadczenia**

……………………………………………………………………… ……………………………………………………………………

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

**Katalog wydatków podlegających refundacji od lipca do grudnia i od stycznia do czerwca:**

1) zakup podręczników tj.: podręczniki, lektury, książki rozwijające zainteresowania ucznia, słowniki, atlasy, encyklopedie,

2) tablice matematyczne, chemiczne, fizyczne i astronomiczne, mapy, globusy oraz inne publikacje o charakterze edukacyjnym na różnych nośnikach, np.: edukacyjne programy komputerowe,

3) tornister(plecak szkolny),

4) obuwie sportowe na zajęcia wychowania fizycznego (np. adidasy, tenisówki, halówki, trampki) - maks. 2 pary w semestrze o ile szkoła wymaga na zajęcia w-f dwóch par obuwia sportowego, jedna para na zajęcia na hali sportowej, a druga na boisku sportowym,

5) strój sportowy na zajęcia wychowania fizycznego:

- koszulki sportowe maks. 2 szt. w semestrze,

- spodenki sportowe, szorty sportowe/getry/leginsy – maks. 1 szt. w semestrze,

- dres – maks. 1 komplet, lub zamiast dresu spodnie sportowe (1 szt.) i bluza sportowa (1szt.),

6) ubranie robocze wymagane przez szkołę (np.: praktykę zawodową),

7) mundurek szkolny,

8) przybory i materiały do nauki zawodu,

9) artykuły szkolne: piórniki, zeszyty, flamastry, kredki, ołówki, pędzle, farby, bloki, klej, nożyczki, papier kolorowy, długopisy, pióra, gumki, temperówki, bibuła, brystol, modelina, plastelina, kalkulator oraz inne materiały związane ze specyfiką szkół,

10) okulary korekcyjne (z odpowiednim zaświadczeniem od lekarza okulisty),

11) drukarki, papier, tusz do drukarki,

12) pokrycie kosztu abonamentu internetowego (od września do grudnia i od stycznia do czerwca),

13) komputer – maks. 1 na 3 lata (PC, laptop, netbook, tablet) oprogramowanie systemowe, nośniki danych, koszt naprawy komputera,

14) instrumenty muzyczne wykorzystywane przez ucznia do nauki gry,

15) sprzęt sportowy związany z uprawianą przez ucznia dyscypliną sportu,

16) basen (strój kąpielowy, klapki, okulary pływackie, czepek, rachunki),

17) koszty uczestnictwa w kursach nauki języków obcych, klubach sportowych,

18) koszty udziału w zajęciach edukacyjnych w tym wyrównawczych, rozwijających zainteresowania ucznia, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,

19) koszt dojazdu uczniów do szkół,

20) koszt pobytu na tzw. ,,zielonej szkole”, bądź innych wyjazdach - w tym wycieczki o charakterze edukacyjnym, obozy naukowe, wyjścia do kina czy teatru,

21) koszty obowiązkowego ubezpieczenia grupowego od następstw nieszczęśliwych wypadków, koszty komitetu rodzicielskiego,

22) koszty zakwaterowania w bursach, internatach lub stancji (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów i ośrodków)