



Lubasz, dnia .....

## WÓJT GMINY LUBASZ

### WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2023/2024

Zgodnie z art. 90 b ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r., poz. 2230 ze zmianami) pomoc materialna przysługuje:

- uczniom szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach publicznych szkół artystycznych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;
- wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

#### CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

##### I. WNIOSKODAWCA (właściwie zaznaczyć)

- RODZIC/OPIEKUN PRAWNY UCZNIĄ       PEŁNOLETNI UCZEŃ       DYREKTOR SZKOŁY

##### II. DANE WNIOSKODAWCY

1.	IMIĘ													
2.	NAZWISKO													
3.	PESEL													
4.	ADRES ZAMELDOWANIA)* <small>(stałego lub czasowego, jeżeli brak jest stałego) Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający wniosek wypełni poz. 4, dotyczącą danych wnioskodawcy.</small>	ul./os.							nr domu			nr lokalu		
		kod pocztowy			-									
5.	ADRES ZAMIESZKANIA)* <small>(należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny, niż podany adres zameldowania)</small>	ul./os.							nr domu			nr lokalu		
		kod pocztowy			-									
6.	NUMER TELEFONU													
7.	NAZWA BANKU													
8.	NUMER KONTA													

)\* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

##### III. DANE UCZNIĄ

1.	IMIĘ													
2.	NAZWISKO													
3.	DATA URODZENIA	R	R	R	R	-	M	M	-	D	D			
4.	IMIĘ OJCA													
5.	IMIĘ MATKI													
6.	PESEL													
7.	ADRES ZAMELDOWANIA	ul./os.							nr domu			nr lokalu		
		kod pocztowy			-									

**IV. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW<sup>1</sup>** za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku.

Oświadczam, że:

a) gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób:

LP	IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	DATA URODZENIA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

b) posiadam / nie posiadam<sup>2</sup> gospodarstwo rolne o powierzchni .....ha przeliczeniowych,

c) dochody wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia wyniosły:

LP	ŹRÓDŁO DOCHODU <sup>3</sup>	WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO W ZŁ
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
ŁĄCZNY DOCHÓD NETTO		

DOCHÓD NETTO NA JEDNĄ OSOBĘ W RODZINIE	
--	--

<sup>1</sup> Dochód oblicza się w sposób wskazany w Ustawie o pomocy społecznej.

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3</sup> Należy wymienić oddzielnie każde źródło dochodu i dołączyć zaświadczenie lub oświadczenie o każdym z dochodów.

**V. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA**  
(właściwie zaznaczyć i uzupełnić)

1.	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH, W TYM WYRÓWNAWCZYCH, REALIZOWANYCH W SZKOLE LUB POZA SZKOŁĄ. JAKIE TO ZAJĘCIA? .....	<input type="checkbox"/>
2.	POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM: a) ZAKUP PODRĘCZNIKÓW b) INNA - JAKA? .....	<input type="checkbox"/>
3.	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z POBIERANIEM NAUKI POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA ( <i>ADRES INTERNATU/BURSY, KWOTA ODPLATNOŚCI ZA INTERNAT I WYŻYWIENIE W SKALI MIESIĄCA</i> ) .....	<input type="checkbox"/>

**VI. UCZEŃ OTRZYMUJE INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH** (właściwie zaznaczyć)

TAK (należy uzupełnić poniższą tabelę)                       NIE

1.	NAZWA INSTYTUCJI, KTÓRA PRZYZNAŁA STYPENDIUM	
2.	MIESIĘCZNA WYSOKOŚĆ STYPENDIUM	
3.	OKRES, NA KTÓRY PRZYZNANO STYPENDIUM	od ..... roku, do ..... roku

**VII. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE** (właściwie zaznaczyć)

RODZINA JEST PEŁNA:                       TAK                       NIE

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć)		
1.	BEZROBOCIE	<input type="checkbox"/>
2.	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	<input type="checkbox"/>
3.	CIĘŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	<input type="checkbox"/>
4.	WIELODZIETNOŚĆ	<input type="checkbox"/>
5.	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	<input type="checkbox"/>
6.	ALKOHOLIZM	<input type="checkbox"/>
7.	NARKOMANIA	<input type="checkbox"/>

-----  
(data)

-----  
(podpis wnioskodawcy)

**CZĘŚĆ B** (WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY LUB PEŁNOLETNI UCZEŃ)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1138). - „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 powyższe dane są prawdziwe.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Lubasz o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

-----  
(data)

-----  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna  
lub pełnoletniego ucznia)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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):

1. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych - Gminny Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Lubasz, z siedzibą w Lubasz przy ulicy Bolesława Chrobrego 37, 64-720 Lubasz, NIP 763-18-43-467.**
2. **Podaję powyższe dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.**
3. **Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podawanych przez mnie danych osobowych i prawie ich poprawiania.**

-----  
(data)

-----  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna  
lub pełnoletniego ucznia)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

LP.	NAZWA ZAŁĄCZNIKA	ZAZNACZ (X)
1.	Zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach osób zatrudnionych.	
2.	Zaświadczenie z ZUS o otrzymywanych świadczeniach , odcinek z renty / emerytury, decyzja lub oświadczenie.	
3.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy z tytułu zasiłku dla bezrobotnych lub oświadczenie.	
4.	Zaświadczenie albo oświadczenie z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej o charakterze stałym np. zasiłek okresowy, zasiłek rodzinny, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, świadczenie rodzicielskie, fundusz alimentacyjny, dodatek mieszkaniowy. Do dochodu nie wliczamy: zasiłków celowych, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, świadczenia wychowawczego.	
5.	Decyzja o przyznaniu zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego /kserokopia.	
6.	Odpis prawomocnego orzeczenia sądu zasądającego alimenty, oświadczenie o wysokości otrzymywanych alimentów lub kserokopia dokumentu stwierdzającego otrzymywanie alimentów.	
7.	Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach uzyskanych z pozarolniczej działalności gospodarczej oraz oświadczenie.	
8.	Oświadczenie o wysokości dochodu uzyskanego z prowadzenia gospodarstwa rolnego.	
9.	Zaświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych lub oświadczenie.	
10.	Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy (rodzica) lub pełnoletniego ucznia.	
11.	Oświadczenia rodziców o wysokości dochodów uzyskiwanych z prac dorywczych.	
12.	Zaświadczenie lub oświadczenie o otrzymywanych stypendiach.	
13.	Inne .....	

**CZĘŚĆ C** (wypełnia dyrektor szkoły, kolegium lub ośrodka)

**Informacja o szkole, w której uczeń pobiera naukę w roku szkolnym 2022/2023**

1.	<b>Nazwa szkoły/kolegium</b>	..... ..... .....
2.	<b>Adres szkoły/kolegium</b>	..... ..... .....
3.	<b>Klasa, do której uczęszcza uczeń</b>	.....
<p>..... (pieczęć szkoły)</p> <p>..... (podpis i pieczęć dyrektora )</p>		