Data wpływu:....................................

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

**NA ROK SZKOLNY 20….../20…..**

**I. Wnioskodawca** /właściwe zaznaczyć „x”/

□ RODZIC/OPIEKUN PRAWNY □ PEŁNOLETNI UCZEŃ □ DYREKTOR SZKOŁY

Dane rodzica lub opiekuna prawnego (w przypadku składania wniosku przez szkołę–pieczątka dyrektora szkoły)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| PESEL |  | Nr telefonu |  |
| **1. Adres stałego zameldowania** |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| **2. Adres zamieszkania / do korespondencji** (należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny, niż podany adres zameldowania) |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |

**II. Dane dotyczące uczniów/słuchaczy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko ucznia****PESEL** | **Nazwa szkoły****i klasa** | **RODZAJ SZKOŁY**(podstawowa, liceum, technikum, branżowa) | **Inne stypendium o charakterze socjalnym \*** | **Dyrektor szkoły** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |

III. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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:1. zakup podręczników, lektur, słowników,
2. zakup artykułów szkolnych,
3. zakup pomocy dydaktycznych,
4. zakup oprogramowania komputerowego,
5. zakup obuwia sportowego i stroju gimnastycznego na zającia w-f,
6. inne (wymienić jakie) ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
 | □ |
| C | Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobierania nauki poza miejscem zamieszkania\* (adres internatu, bursy, kwoty odpłatności za internet, bursę i wyżywienia w skali miesiąca, opłaty za przejazd z miejsca zamieszkania do szkoły)............................................................................................................................................................................................................................................................................................................... | □ |
| D | Świadczenia finansowe | □ |
| \* dotyczy tylko uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów, o których mowa w art. 90 ust. 3 ustawy o systemie oświaty. |

IV. 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 ..................................................................................................... |
| **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia** ------------------------------------------------- **(data i podpis wnioskodawcy)** |

V. GOSPODARSTWO DOMOWE UCZNIA SKŁADA SIĘ Z NASTĘPUJĄCYCH OSÓB ( przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby razem zamieszkujące).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Stopień pokrewieństwa | PESEL | Źródło dochodu |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

VI. 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 uprawnionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego | Wysokość świadczenia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| Łącznie zobowiązania |  |

VII. 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 ............................... |

VIII. OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW (dochody za miesiąc ............................):

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj dochodu** | **Wysokość dochodu** |
| **Osiągnięte dochody opodatkowane** |
| Wynagrodzenie netto z tytułu zatrudnienia |  |
| Wynagrodzenie netto z tytułu umowy zlecenia |  |
| Świadczenia ZUS (renta, emerytura, zasiłek chorobowy) |  |
| **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 |  |

|  |
| --- |
| **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia** ------------------------------------------------- (data i podpis wnioskodawcy) |

IX INFORMACJA O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘZNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ

|  |
| --- |
| **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**Oświadczam, że:  □ Korzystam □ Nie korzystam* Zasiłek stały
* Zasiłek okresowy

 ------------------------------------------------- (data i podpis wnioskodawcy) |

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

|  |
| --- |
| Forma realizacji świadczenia□ konto bankowe .............................................................................................................................Zgoda na przetwarzanie danych osobowychWyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie stypendium szkolnego dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm.) oraz z Rozporządzeniem Parlamntu Europejskiego i rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (RODO), w zbiorze danych osobowych prowadzonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącku. ------------------------------------------------- (data i podpis wnioskodawcy) |
|  |

**X. KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), informujemy, że będą Panu(i) przysługiwać określone niżej wymienione prawa związane z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącku:

* + - 1. Administratorem podanych danych osobowych jest Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Łącku
			2. Wyznaczono Inspektora danych osobowych, z którym można się kontaktować pisemnie pod adresem poczty elektronicznej e-mail: iod@ops.lacko.pl
			3. Przekazane przez Panią/Pana dane osobowe we wniosku będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego dotyczącego ustalenia prawa do stypendium szkolnego wynikającego z ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r., poz. 1481 z późn. zm.).
			4. Dane po zrealizowaniu celu dla którego zostały zebrane będą przechowywane w formie archiwalnej przez okres określony przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
			5. Osoba których dane osobowe dotyczą ma: prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
			6. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
			7. Dane mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie odrębnych przepisów.
			8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
			9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również profilowane.
			10. Przetwarzane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

**Zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną.**

……………………………………….. …………………………………..

 Miejscowość, data Czytelny