

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

CZĘŚĆ A – DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Wnioskodawca:

- rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia
 pełnoletni uczeń
 dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

2. Dane osobowe wnioskodawcy:

Imię i nazwisko:																					
Telefon:																					
PESEL (nie wypełnia dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Adres:																					
Adres do korespondencji:																					

3. Dane osobowe uczniów:

	Nazwa i adres szkoły/ klasa	Adres zamieszkania ucznia																				
Imię i Nazwisko:																						
PESEL																						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Imię i Nazwisko:																						
PESEL																						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Imię i Nazwisko:																						
PESEL																						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Imię i Nazwisko:																						
PESEL																						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Imię i Nazwisko:																						
PESEL																						
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						

CZEŚĆ D - OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIA

1. 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):				
L.p.	Nazwisko i imię	PESEL	Miejsce pracy lub nauki*	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

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

1.1 Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego		
L.p.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji	Miesięczna kwota zasądzonych alimentów
1.		
2.		
3.		
4.		

1.2 Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, pomniejszona 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, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły:

Źródło dochodu (rodzaj dokumentu potwierdzającego dochód)	Imię i nazwisko osoby uzyskującej dochód (lub na kogo)	Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku (lub – w przypadku utraty dochodu – z miesiąca składania wniosku)
Umowa o pracę, zlecenie, o dzieło (zaświadczenie od pracodawcy o wysokości wynagrodzenia)		
Działalność gospodarcza (należy określić formę prowadzenia działalności gospodarczej) np.: na zasadach ogólnych, ryczałt, karta podatkowa.		
Świadczenia ZUS – emerytura/renta, świadczenia chorobowe (aktualna decyzja przyznająca świadczenie, odcinki rent lub emerytur, zaświadczenia z ZUS o wysokości pobieranych świadczeń).		
Świadczenia z urzędu pracy: zasiłki dla bezrobotnych, stypendia stażowe, dodatki szkoleniowe.		
Dochód z gospodarstwa rolnego (zaświadczenie o wielkości gospodarstwa w hektarach przeliczeniowych wraz z określeniem miesięcznej kwoty składek płaconych do KRUSU).		
Alimenty (aktualny wyrok sądowy, potwierdzenie otrzymywania zasądzonych alimentów zgodnie z wyrokiem. W przypadku, gdy alimenty są ściągane przez komornika zaświadczenie od komornika). Fundusz alimentacyjny		
Dotacja mieszkaniowa, dodatek energetyczny		
Świadczenia rodzinne: zasiłki rodzinne, dodatki do zasiłków rodzinnych, zasiłki pielęgnacyjne, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie rodzicielskie,		
Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej: - zasiłek okresowy: - zasiłek stały:		
Praca za granicą (umowa, zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach)		
Stypendia z innych źródeł , w tym w szczególności inne stypendia socjalne oraz np. z uczelni wyższej, unijne, z tytułu nauki zawodu przez ucznia.		
Inne dochody (np. pomoc finansowa rodziny i prace dorywcze) (zaświadczenie, oświadczenie)		

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia .¹

.....
(data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)

¹Art. 233. § 1.k.k.- 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 do lat 3.

