**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPEDNIUM SZKOLNEGO**

**W ROKU SZKOLNYM ................. / .................**

**Wójt Gminy Czudec**

...........................................................

Data wpływu wniosku (wypełnia ZEAS)

|  |
| --- |
| **Wnioskodawca** |
| * Rodzic (matka, ojciec)
 | * Pełnoletni uczeń
 | * Dyrektor szkoły
 |
| **Dane wnioskodawcy** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| **Dane osobowe i adres zamieszkania ucznia** |
| Imię i nazwisko ucznia |  |
| Data urodzenia ucznia |  |
| PESEL ucznia |  |
| Imię i nazwisko matki |  |
| Imię i nazwisko ojca |  |
| Adres zamieszkania ucznia |  |
| **Informacja o szkole, do której uczęszcza uczeń w danym roku szkolnym** (wypełnia dyrektor szkoły) |
| Typ szkoły | * szkoła podstawowa
 | * gimnazjum
 | * liceum profilowane
 |
| * liceum ogólnokształcące
 | * technikum
 | * zasadnicza szkoła zawodowa
 |
| * kolegium
 | * policealna szkoła zawodowa
 | * inne
 |
| Klasa |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Potwierdzenie realizacji obowiązku szkolnego/ nauki ucznia Podpis i pieczęć Dyrektora szkoły |
| **Uzasadnienie przyznania świadczenia pomocy materialnej** (wypełnia Wnioskodawca) |
| ................................................................................................................................................................... |
| ................................................................................................................................................................... |
| ................................................................................................................................................................... |
| ................................................................................................................................................................... |
| **Uczeń spełnia następujące kryteria społeczne:** |
| W rodzinie ucznia występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciążka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych, alkoholizm, narkomania, uczeń pochodzi z rodziny niepełnej, w rodzinie wystąpiło zdarzenie losowe.*\**właściwe podkreślić |
| **Informacja o sytuacji materialnej rodziny ucznia** (wnioskodawca wpisuje wszystkich członków rodziny zamieszkałych we wspólnym gospodarstwie domowym) |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Pokrewieństwo do wnioskodawcy, rok urodzenia**  | **Źródło dochodu** | **Dochód netto\*/\*\*** |
| 1. |  | *Wnioskodawca* |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| **Łączny dochód netto gospodarstwa domowego** |  |
| **Ilość osób w rodzinie** |  |
| **Dochód netto na jedną osobę w rodzinie** |  |

**\* 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**, pomniejszoną o:

* miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
* składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,
* kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

**\*\* osoby prowadzące działalność gospodarczą** przedstawiają dochody za rok poprzedni na podstawie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego lub oświadczenia.

|  |
| --- |
| **Oświadczenie** |
| Oświadczam, że uczeń ubiegający się o stypendium szkolne **otrzymuje/ nie otrzymuje**\* inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych przyznane przez ................................... w wysokości ..................................... na okres ................................................ .\*niepotrzebne skreślić |

|  |
| --- |
| **Oświadczenie o wysokości dochodów w rodzinie** |
| Działając na podstawie art. 90 n ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.) oświadczam, że miesięczne dochody netto mojej rodziny, w przeliczeniu na jednego jej członka, w miesiącu ………..……....…. …......….. r. wyniosły ………….….. zł. Ponadto **wystąpiły/nie wystąpiły\*** dochody z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego o powierzchni ……….......…. ha przeliczeniowych.**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**..............................................................\*niepotrzebne skreślić *podpis Wnioskodawcy* |
| Do wniosku załączam odpowiednio **zaświadczenia o dochodach netto** uzyskanych **w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku**, tj.:\* właściwe podkreślić1. zaświadczenie albo oświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia lub innych umów, np. zlecenia, o dzieło, itp.,
2. zaświadczenie Powiatowego Urzędu Pracy o statusie bezrobotnego (z prawem lub bez prawa do zasiłku),
3. oświadczenie o pozostawaniu bez pracy i nieosiąganiu dochodu osób niezarejestrowanych w powiatowym Urzędzie Pracy,
4. zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
5. odcinek renty/ emerytury,
6. oświadczenie członków rodziny o wysokości dochodów uzyskiwanych z prac dorywczych,
7. zaświadczenie albo oświadczenie o innych otrzymywanych stypendiach o charakterze socjalnym ze środków publicznych,
8. inne dokumenty potwierdzające otrzymywane dochody (np. wyroki sądowe określające wysokość zasądzonych alimentów):

......................................................................................................................................................Świadczenia otrzymywane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej należy uwzględnić w zestawieniu dochodów gospodarstwa domowego (zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek rodzinny, zasiłek pielęgnacyjny, dodatek mieszkaniowy, fundusz alimentacyjny). |
| **Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej inna niż firma pieniężna** (właściwe zaznaczyć) |
|  | Całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania (organizowana przez szkołę, np. dodatkowa nauka języka obcego, wyjazd na tzw. zieloną szkołę, zajęcia sportowe, taneczne, recytatorskie, kółka zainteresowań, itp.). |
|  | Całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą. |
|  | Pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników, a także zakupu encyklopedii, słowników, zeszytów, przyborów szkolnych, plecaka, stroju na zajęcia sportowe, stroju na basen, odzieży sportowej, wyjazd na wycieczkę szkolną, na basen, itp. |
|  | Całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania, tj. kosztów zakwaterowania, przejazdu, itp. dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy. |

**Oświadczenia**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyznania i wypłaty pomocy materialnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.).

**Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Czudec o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego** (np. zwiększenie dochodu rodziny, skreślenie ucznia ze szkoły, zmiana miejsca zamieszkania przez ucznia poza obszar gminy Czudec).

Czudec, ................................... ...................................................................

*data*  *czytelny podpis Wnioskodawcy*

Wydanie decyzji w sprawie przyznania stypendium szkolnego na rok szkolny 2015/2016 nastąpi po otrzymaniu środków finansowych z budżetu państwa na dofinansowanie stypendiów szkolnych.