Załącznik do Uchwały Nr 243.XXXIII.2017
Rady Gminy Kłomnice
z dnia 21 czerwca 2017 r.

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM NA ROK SZKOLNY…………./……………..**

1. **Wnioskodawca:**

○ Rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia,

○ Pełnoletni uczeń;

○ Dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium.

2. **Dane osobowe wnioskodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **PESEL** |  |
| **Telefon** |  |

3. **Dane osobowe uczniów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nazwa i adres szkoły/klasa** | **Adres zamieszkania ucznia** |
| **Imię i nazwisko****…………………………..****PESEL****…………………………..** |  |  |
| **Imię i nazwisko****…………………………..****PESEL****…………………………..** |  |  |
| **Imię i nazwisko****………………………….****PESEL****………………………….** |  |  |
| **Imię i nazwisko****………………………….****PESEL****………………………….** |  |  |
| **Imię i nazwisko****………………………….****PESEL****………………………….** |  |  |
| **Imię i nazwisko****………………………….****PESEL****………………………….** |  |  |

4. **Problemy występujące w rodzinie ucznia(właściwe zaznaczyć):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | ○ | **Bezrobocie** |
| **2.** | ○ | **Niepełnosprawność** |
| **3.** | ○ | **Ciężka lub długotrwała choroba** |
| **4.** | ○ | **Wielodzietność** |
| **5.** | ○ | **Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo- wychowawczej** |
| **6.** | ○ | **Alkoholizm** |
| **7.** | ○ | **Narkomania** |
| **8.** | ○ | **Rodzina jest niepełna** |
| **9.** | ○ | **Zdarzenie losowe (jakie)……………………………………..****…………………………………………………………………** |
| **10.** | ○ | **Inne ……………………………………………………………****………………………………………………………………….** |
| **11.** | ○ | **Nie występuje żadne z powyższych** |

5. **Wnoszę o przyznanie dla ucznia wymienionego w pkt 3 wniosku:**

|  |  |
| --- | --- |
|  ○ **Stypendium szkolnego**w formie: ○ całkowitego lub częściowego pokrycia kosztówudziału w zajęciach edukacyjnych,○ pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym(np. zakupu podręczników),○ całkowitego lub częściowego pokrycia kosztównauki poza miejscem zamieszkania,○ świadczenia pieniężnego na cele o charakterzeedukacyjnym. | ○ **Zasiłku szkolnego**w formie:○ świadczenia pieniężnego na pokryciewydatków związanych z procesem edukacyjnym,○ pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym. |

6. **Złożenie wniosku uzasadniam:**

○ w przypadku ubiegania się o stypendium szkolne – trudną sytuacją materialną lub

○ w przypadku ubiegania się o zasiłek szkolny – zdarzeniem losowym:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………...

7. **Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia:**

Rodzina składa się z 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** | **Stopień pokrewieństwa** | **Miejsce pracy lub nauki\*** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |

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

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.** |  |  |

Członkowie mojej rodziny korzystają ze świadczeń pomocy społecznej (wypełnia się gdy uczniowie, których członkowie rodziny korzystają ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej)

**○ TAK
○ NIE**

W przypadku zaznaczenia **TAK** należy wypełnić tabelę poniżej

|  |  |
| --- | --- |
| Zasiłek okresowy z pomocy społecznej:………………………. zł. | ○ **TAK** ○ **NIE** |
| Zasiłek stały z pomocy społecznej………………………. zł. | ○ **TAK**○ **NIE** |

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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osiągnięte dochody opodatkowane** |  | **Wymagane dokumenty** |
| Ze stosunku pracy:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○ TAK○ NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Z umowy zlecenia, o dzieło:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○TAK○NIE | - umowa, rachunek lub oświadczenie |
| Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○TAK○NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacane przez O/ZUS:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○TAK○NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Zasiłek dla bezrobotnych:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○TAK○NIE |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osiągnięte dochody z działalności** **gospodarczej** |  | **Wymagane dokumenty** |
| Opodatkowane na zasadach ogólnych:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○TAK○NIE | - zaświadczenie z US za rok poprzedni;- oświadczenie w przypadku działalności utworzonej w roku bieżącym |
| Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym (w tym karta podatkowa) | ○TAK○NIE | - zaświadczenie z US o formie opodatkowania;- oświadczenie o wysokości dochodu za poprzedni miesiąc;- zaświadczenie z ZUS lub dowód wpłaty składek ZUS za poprzedni miesiąc |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osiągnięte dochody niepodatkowane** |  | **Wymagane dokumenty** |
| Alimenty:- …………………… zł.- …………………… zł. | ○ TAK○ NIE | - dokumenty w sprawie o alimenty (np. wyrok, ugoda itp.) |
| Fundusz alimentacyjny:- …………………… zł.- …………………… zł. | ○ TAK○ NIE |  |
| Świadczenia wypłacane przez komornika w przypadku nie alimentacji:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○ TAK○ NIE | **-** zaświadczenie od komornika |
| Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○ TAK○ NIE |  |
| Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○ TAK○ NIE |  |
| Dodatek mieszkaniowy, zryczałtowany dodatek energetyczny:- ……………………. zł.- ……………………. zł. | ○ TAK○ NIE |  |
| Stypendium z wyłączaniem stypendium szkolnego:- ……………………. zł.- ……………………. zł.Rodzaj stypendium i źródło uzyskiwania:…………………………………………..…………………………………………. | ○ TAK○ NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Dochód z gospodarstwa rolnego:Liczba hektarów przeliczeniowych:- ………………………. ha | ○ TAK○ NIE | **-** nakaz płatniczy |
| Inne dochody uzyskiwane w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, a w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia wniosku np. praca dorywcza, pomoc rodziny, inne:- …………………….. zł. - …………………….. zł.- …………………….. zł. | ○ TAK○ NIE | **-** zaświadczenie lub oświadczenie |
| Jednorazowe dochody uzyskane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przekraczające pięciokrotność kwoty kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, tj. 634 zł w przypadku osoby gospodarującej, kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osób w rodzinie (iloczyn kwoty 514 zł. i osób w rodzinie) | ○ TAK○ NIE | **-** zaświadczenie lub oświadczenie |
| **Miesięczny dochód z gospodarstwa rolnego**(ilość ha przeliczeniowych ………… x 288 zł. = ………….. odjąć 1/3 opłaconej składki KRUS za II kwartał) |  |
| **Łączny dochód netto** (suma wszystkich wierszy) |  |
| **Dochód netto na jedną osobę w rodzinie** (przy ustaleniu dochodu na osobę w rodzinie należy podzielić łączny dochód netto przez liczbę osób w rodzinie) |  |

**Oświadczam, że:**

1. Posiadam pełnię praw rodzicielskich/jestem opiekunem prawnym dziecka/dzieci wymienionych we wniosku

○ TAK

○ NIE

○ NIE DOTYCZY

2. Jestem pełnoletnim uczniem wnioskującym o przyznanie stypendium

○ TAK

○ NIE DOTYCZY

3. W roku szkolnym ……………/………….. uczęszczam/ moje dzieci uczęszczają do szkól wymienionych we wniosku a w przypadku rezygnacji z nauki lub zaprzestania realizacji obowiązku szkolnego niezwłocznie powiadomię o tym podmiot realizujący wypłatę świadczenia.

4. Ja niżej podpisany/podpisana na podstawie art. 90b ust. 2 oraz art. 90e ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1943 z późn. zm. oraz Dz. U. z 2017r. poz. 60, 949 z późn. zm.) oświadczam, że w przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym w roku szkolnym …………./………….. w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionych we wniosku uczniów. Jednocześnie zobowiązuję się do gromadzenia rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich na każdorazowe żądanie Organu przyznającego stypendium, oraz zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić w przypadku zmiany adresu oraz innych zmian mających wpływ na uprawnienia do pobierania stypendium szkolnego.

**Formy przekazywania świadczenia**

○ **KASA**

○ **KONTO**

**Nr rachunku ……………………………………………………………………………………….............**

 **……………………………………………………………………………………………………….**

(imię i nazwisko właściciela konta)

**Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o chronię danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2016r., poz. 922 z późn. zm.) informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kłomnicach z siedzibą w Zdrowej, ul. Łąkowa 1. Pani/Pana dane są przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa i nie będą udostępniane odbiorcom danych, w rozumieniu art. 7 pkt 6 ustawy o ochronie danych osobowych.**

 **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**[[1]](#footnote-1))

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

(data i podpis wnioskodawcy) (data i podpis osoby przyjmującej)

**I.**    Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Gminy Kłomnice:

1. Uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;

2. Wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków umożliwiających dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim a także dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację odpowiednio obowiązku szkolnego i obowiązku nauki – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;

3. Uczniom szkół niepublicznych nie posiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;

4. Słuchaczom niepublicznych kolegiów nauczycielskich i nauczycielskich kolegiów języków obcych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia.

**II.**    Stypendium szkolne może otrzymywać uczeń znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów na osobę w rodzinie, w szczególności, gdy w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także, gdy rodzina jest niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe.

**III.**    Miesieczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być większa niż kwota, której wysokość ustalona jest na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej;

**IV.**    Miesięczna wysokość dochodu jest ustalana na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 – 13 ustawy o pomocy społecznej;

**V.**    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 uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

**VI.**    Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.

**VII.**    Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się świadczeń wypłaconych na podstawie ustawy o systemie oświaty, jednorazowego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczeń przysługujących osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

**VIII.**    Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium szkolne w wysokości, która łącznie z innym stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza dwudziestokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych – osiemnastokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych. W przypadku przekroczenia powyższej kwoty stypendium szkolne nie przysługuje.

**IX.**    Wnioski o przyznanie stypendium szkolnego na dany rok szkolny uczniom uprawnionym do ubiegania się o stypendium szkolne, składa się do 15 września danego roku, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych do dnia 15 października danego roku.

**X.**    W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznaniu stypendium szkolnego może być złożony po terminie, o którym mowa w pkt IX.

**XI.**    Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

**XII.**    Oświadczenia, o których mowa w pkt XI, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Powinny zawierać klauzulę **„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

**XIII.      Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są zobowiązani niezwłocznie powiadomić organ przyznający stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę podstawę przyznania stypendium szkolnego, np. zmiana miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenia dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia.**

**XVI.**    Stypendium szkolne wstrzymują się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

**XV.**    Należność z tytułu nienależnie pobranego świadczenia szkolnego podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym wskazanymi w treści pouczenia.**

………………………………………………….

(data i podpis wnioskodawcy)

1. )Art. 233. § 1 k.k. – Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innych postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, pozbawia wolność do lat 3. [↑](#footnote-ref-1)