Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr LI/230/17
Rady Gminy Kampinos
z dnia 30 sierpnia 2017r.

Wójt Gminy Kampinos

ul. Niepokalanowska 3
05-085 Kampinos
tel. (22) 725 – 00 -40

Nr ewidencyjny wniosku.....

WNIOSEK

O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO W ROKU SZKOLNYM.....

(Uwaga: przed rozpoczęciem wypełniania wniosku proszę zapoznać się z pouczeniem)

CZĘŚĆ A

I. Wnioskodawca w rozumieniu art. 90n ustawy o systemie oświaty (właściwe zaznaczyć)

- o Rodzic/Opiekun prawny
- o Pełnoletni uczeń/ słuchacz
- o Dyrektor Szkoły
- o Pracownik socjalny
- o Urząd Gminy Kampinos

II. Dane Wnioskodawcy

1.	IMIĘ I NAZWISKO								
2.	ADRES ZAMIESZKANIA	ULICA/ MIEJSCOWOŚĆ			NUMER DOMU		NUMER LOKALU		
		KOD POCZTOWY							
3.	TELEFON KONTAKTOWY								

III. Dane ucznia /słuchacza ubiegającego się o stypendium

1.	IMIĘ I NAZWISKO								
2.	DATA I MIEJSCE URODZENIA				PESEL				
3.	IMIONA I NAZWISKO RODZICÓW								
4.	ADRES ZAMIESZKANIA	ULICA/ MIEJSCOWOŚĆ			NUMER DOMU		NUMER LOKALU		
		KOD POCZTOWY							
5.	SZKOŁA (dokładna nazwa i adres szkoły)						KLASA		

IV. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

a) gospodarstwo domowe ucznia/słuchacza składa się z następujących osób:

LP.	IMIĘ I NAZWISKO CZŁONKA RODZINY	DATA URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	MIEJSCE PRACY/NAUKI	ŹRÓDŁO DOCHODU	WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10						

b) łączne dochody netto członków gospodarstwa domowego wymienionych powyżej z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku

Lp.	RODZAJ DOCHODU	KWOTA
1.	Wynagrodzenie za pracę (łącznie kwota)	
2.	Świadczenia rodzinne (zasiłek rodzinny z dodatkami)	
3.	Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne	
4.	Stałe zasiłki z pomocy społecznej	
5.	Dodatek mieszkaniowy	
6.	Alimenty i świadczenia alimentacyjne	
7.	Zasiłek dla bezrobotnych	
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego (zaświadczenie o wielkości gospodarstwa w ha przeliczeniowych wraz z określeniem miesięcznej kwoty	
9.	Dochody z działalności gospodarczej	
10.	Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych	
11.	Inne dochody(jakie? Np. pomoc finansowa rodziny i prace dorywcze – oświadczenie .....)	
	DOCHÓD RAZEM	
	Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie (łączną sumę dochodów podzielić przez liczbę osób w rodzinie)	

V. Uzasadnienie przyznania pomocy materialnej:

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Pożądane formy świadczenia pomocy materialnej (proszę zaznaczyć wybraną formę lub formy)

- ❑ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udział w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,
- ❑ pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym,
- ❑ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust. 4, ustawy o systemie oświaty - Dz. U. z 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.)
- ❑ świadczenie finansowe (w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust. 5 ww. ustawy)

VII. Sytuacja społeczna w rodzinie ucznia/słuchacza (proszę zaznaczyć odpowiednie)

- ❑ bezrobocie (potwierdzone zaświadczeniem z PUP)
- ❑ niepełnosprawność (potwierdzona dokumentem)
- ❑ ciężka lub długotrwała choroba,
- ❑ wielodzietność,
- ❑ brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych,
- ❑ alkoholizm,
- ❑ narkomania,
- ❑ niepełność rodziny,
- ❑ inne zdarzenia (wymienić jakie).....

VIII. Oświadczenie.

1. **Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu karnego z dnia 6 czerwca 1997 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1137, z późn. zm.) –** *„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.**

2. **Zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do korzystania z stypendium szkolnego.**

3. **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Kampinos o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (o zmianie mojej sytuacji rodzinnej i finansowej, mającej wpływ na przyznanie stypendium szkolnego).**

4. **Wyrażam zgodę na przekazanie informacji o przyznanym stypendium szkolnym mojemu dziecku (imię i nazwisko, PESEL, forma pomocy) do Systemu Informacji Oświatowej oraz do organu prowadzącego szkołę, do której uczęszcza moje dziecko.**

5. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku przez Urząd Gminy w Kampinosie, dla celów związanych z przyznawaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.).**

Kampinos, dnia..... .....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączone do wniosku dokumenty:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....

Kampinos, dnia..... .....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

IX. Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis pracownika)

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY
mgr Piotr Popowski