Załącznik Nr 2 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 ZASIŁKU 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 zasiłek.

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		

Id: E9B42C0E-C408-408D-8FCC-09B2BCA56795. Podpisany

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						

V. Zasiłek szkolny (właściwe zaznaczyć)

Wnioskuję o przyznanie zasiłku szkolnego uczniowi znajdującemu się w przejściowo trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego, w tym w szczególności:

- ❑ śmierci, ciężkiego wypadku lub nagłej choroby jednego lub obojga rodziców bądź prawnych opiekunów,
- ❑ klęski żywiołowej,
- ❑ utraty lub zniszczenia lokalu mieszkalnego rodziny ucznia,
- ❑ urodzenia dziecka,
- ❑ ciężkiego wypadku lub nagłej choroby ucznia,
- ❑ wydatków związanych z długotrwałą chorobą ucznia,
- ❑ innych zdarzeń losowych (wymienić jakich) .....

VI. Uzasadnienie przyznania zasiłku szkolnego/potwierdzone odpowiednim dokumentami np: karta informacyjna ze szpitala, protokół ze zdarzenia z policji lub ze straży pożarnej, akt zgonu, notatka służbowa Inspektora BHP/

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VII. Pouczenie.

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 zasiłku szkolnego.**

3. **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Kampinos o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania zasiłku szkolnego.**

4. **Wyrażam zgodę na przekazanie informacji o przyznanym zasiłku 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.).**

Ważne !!!

Wniosek o przyznanie zasiłku szkolnego należy złożyć w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączone do wniosku dokumenty:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

VIII. Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

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

.....

(podpis pracownika)

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY
mgr Piotr Popowski