

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

33-300 Nowy Sącz

ul. Żywiecka 13

Tel: 18/ 444 36 23, 18/444 36 24

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

Zgodnie z art. 90 b ust. 3 i 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r., o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r., Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) pomoc materialna przysługuje:

- **uczniowi** szkoły podstawowej, gimnazjalnej, ponadgimnazjalnej, policealnej, do czasu ukończenia kształcenia - nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,
- **wychowankowi** ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży upośledzonej w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży upośledzonej umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki - do czasu zakończenia jego realizacji,
- **słuchaczowi** kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium języków obcych, kolegium pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,

zwanych w dalszej części „uczniami”.

CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)**I. WNIOSKODAWCA**☐ RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNIA☐ PEŁNOLETNI UCZEŃ☐ DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA LUB KOLEGIUM**II. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko
2. Adres zameldowania*
3. Adres zamieszkania*
4. Nr telefonu
5. PESEL

III. DANE UCZNIA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
4. PESEL
5. Nazwa i adres szkoły, klasa

(W przypadku wniosku dla 2 i więcej dzieci, należy wypełnić zał. Nr 2 dla każdego kolejnego dziecka)

* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

IV. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE (właściwie zaznaczyć)

RODZINA JEST PEŁNA:

☐ TAK☐ NIE

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć)		
1.	BEZROBOCIE	☐
2.	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	☐
3.	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	☐
4.	WIELODZIETNOŚĆ	☐
5.	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	☐
6.	ALKOHOLIZM	☐
7.	NARKOMANIA	☐
8.	ZDARZENIE LOSOWE ¹	☐
9.		☐

V. Wypełniają tylko osoby, które korzystają ze świadczeń z ustawy o pomocy społecznej.

Oświadczam, że w miesiącu **poprzedzającym** miesiąc złożenia niniejszego wniosku o stypendium korzystałam/em wraz z członkami mojej rodziny ze świadczeń pomocy społecznej w formie (właściwie zaznaczyć):

- ☐ zasiłek stały
☐ zasiłek okresowy
☐ zasiłek celowy

i moja sytuacja finansowa na dzień złożenia wniosku nie uległa zmianie.

„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....

(data, podpis wnioskodawcy)

VI. DEKLARACJA O OSIĄGANYM DOCHODZIE za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku

Oświadczam, że:

a. gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób:

(przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem mieszkające i gospodarujące)

Lp.	NAZWISKO I IMIĘ	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Źródło dochodu	Wysokość dochodu /netto/
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

b. zobowiązania ponoszone przez członków gospodarstwa domowego:

ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH OSÓB			
Lp.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentów	Imię i nazwisko osoby uprawnionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego	Wysokość świadczenia
1.			
2.			
3.			
ŁĄCZNE ZOBOWIĄZANIA:			

VII. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA (dokładnie zaznaczyć i **szczegółowo** uzupełnić)

A.	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH, W TYM WYRÓWNAWCZYCH, WYKRACZAJĄCYCH POZA ZAJĘCIA REALIZOWANE W SZKOLE W RAMACH PLANU NAUCZANIA A TAKŻE UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH REALIZOWANYCH POZA SZKOŁĄ	☐
B.	POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM: a. ZAKUP PODRĘCZNIKÓW, LEKTUR, SŁOWNIKÓW b. ZAKUP ARTYKUŁÓW SZKOLNYCH c. ZAKUP POMOCY DYDAKTYCZNYCH d. ZAKUP OPROGRAMOWANIA KOMPUTEROWEGO e. ZAKUP OBUWIA SPORTOWEGO I STROJU GIMNASTYCZNEGO NA WF f. INNE (wymienić jakie).....	☐
C.	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z POBIERANIEM NAUKI POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA * (adres internatu, bursy, kwota odpłatności za internat, bursę i wyżywienie w skali miesiąca, opłaty za przejazd z miejsca zamieszkania do szkoły)	☐

* dotyczy tylko uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów, o których mowa w art. 90d ust. 3 ustawy o systemie oświaty

VIII. UCZEŃ OTRZYMUJE/STARA SIĘ W ROKU SZKOLNYM/..... O INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH (właściwie zaznaczyć)

☐ **TAK** (należy uzupełnić poniższą tabelę)

☐ **NIE**

NAZWA INSTYTUCJI, KTÓRA PRYZNAŁA STYPENDIUM	
MIESIĘCZNA WYSOKOŚĆ STYPENDIUM	
OKRES, NA KTÓRY PRYZNANO STYPENDIUM	od roku do roku

„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

CZĘŚĆ B (OŚWIADCZENIE SKŁADA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY LUB PEŁNOLETNI UCZEŃ)

Ja, niżej podpisany/a **oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r., Nr 88 poz. 553 z późn. zm)** - „Kto, składając zeznanie lub oświadczenie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę lub składa fałszywe oświadczenie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” - **oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.**

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

Nienależnie pobrane stypendium szkolne podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym

.....
(data)

.....
(podpis rodzica / prawnego opiekuna
lub pełnoletniego ucznia)

Proszę o przekazanie środków pieniężnych otrzymanych w ramach niniejszego stypendium na konto
nr:.....,
którego właścicielem jest

.....
(data)

.....
(podpis rodzica / prawnego opiekuna
lub pełnoletniego ucznia)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

INFORMACJA

Informacje o ustalaniu dochodu

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej 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, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

- 1. Miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych.*
- 2. Składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach.*
- 3. Kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.*

Ust. 4. Do dochodu ustalonego zgodnie z ust. 3 nie wlicza się:

- 1. Jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;*
- 2. Zasiłku celowego;*
- 3. Pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;*
- 4. Wartości świadczenia w naturze;*
- 5. Świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.*

I. Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) informuję, że:

- ♦ Pana/i/ dane osobowe będą przetwarzane dla celów związanych z ustaleniem uprawnień do otrzymania **stypendium szkolnego** w oparciu o ustawę z dnia 7 września 1991 r., o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r., Nr 256 poz. 2572 z późn. zm.).
- ♦ Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w zakresie niezbędnym do ustalenia uprawnień oraz udzielania stypendiów szkolnych i wynika z ustawy z dnia 7 września 1991 r., o systemie oświaty (Dz. U. 2004 r., Nr 256 poz. 2572 z późn. zm.). Odmowa lub uniemożliwianie ich pozyskania albo podanie danych fałszywych lub nieaktualnych uniemożliwi prawidłowe rozpatrzenie tego wniosku.
- ♦ Ma Pana/i/ prawo do wglądu do treści swoich danych oraz prawo do ich poprawiania. Z uprawnienia tego może Pan/i/ skorzystać w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Sączu.

II. Jednocześnie informuję, że:

- ♦ Zgodnie z art. 10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r., Nr 98 poz. 1071 z późn. zm.) przysługuje Panu/i/ prawo czynnego udziału w prowadzonym przez tut. MOPS postępowaniu, a przed wydaniem decyzji ma Pan/i/ prawo wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
- ♦ Może Pan/i/ zapoznać się z dokumentacją posiadaną przez tut. MOPS w prowadzonej w/w sprawie, sporządzać z akt sprawy notatki, odpisy oraz żądać uwierzytelnienia sporządzonych przez siebie odpisów z akt sprawy lub wydania z akt sprawy uwierzytelnionych odpisów, o ile jest to uzasadnione Pana/i/ ważnym interesem (art. 73 § 1 i § 2 kodeksu postępowania administracyjnego).

- ♦ W toku prowadzenia postępowania zobowiązany/a/ jest Pan/i/ zawiadomić tut. MOPS o każdorazowej zmianie swego adresu. W przypadku zaniechania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny (art. 41 kodeksu postępowania administracyjnego).

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości w/w informacje i rozumiem ich treść.

.....
(podpis osoby udzielającej informacji)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej do wiadomości informację)