ZAŁĄCZNIK Nr 1
DO REGULAMINU UDZIELANIA POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM DLA UCZNIÓW ZAMIESZKAŁYCH NA ZAMIESZKAŁYCH NA TERYTORIUM GMINY MIASTA JORDANÓW

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie		Data wpływu do organu / wypełnia organ przyjmujący wniosek/

Jordanów, dnia ……

WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO
na rok szkolny ……/……

I. Wniosek składany jest przez (właściwe zakreślić):

□ rodziców ucznia/opiekunów prawnych/osoby sprawujące pieczę zastępczą nad uczniem
□ pełnoletniego ucznia
□ dyrektora szkoły

II. Dane osobowe wnioskodawcy:

1	**Nazwisko**	
2	**Imię**	
3	**Adres**	
4	**Numer telefonu kontaktowego**	

III. Dane osobowe ucznia ubiegającego się o stypendium:

1	**Nazwisko**											
2	**Imię**											
3	**PESEL ucznia**											
4	**Imię i nazwisko ojca**											
5	**Imię i nazwisko matki**											

IV. Miejsce zamieszkania ucznia:

1	**Adres zamieszkania (aktualny adres pobytu)**				
ul.		**nr domu**		**nr mieszkania**	
kod pocztowy		**miejscowość**			

V. Pożądana forma stypendium szkolnego:

(pomoc może być udzielona w jednej lub kilku formach, należy zaznaczać wybrane kryteria stawiając znak X)

□ 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 (refundacja poniesionych wydatków),

□ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów zakupów o charakterze edukacyjnym (refundacja poniesionych wydatków),

□ pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników,

□ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów

Opis potrzeb szkolnych ucznia ubiegającego się o przyznanie stypendium:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Uzasadnienie składania wniosku:

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z …… osób, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

LP	Imię i nazwisko	Nr PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia/nauki
1			wnioskodawca	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

2. **Źródła oraz kwota miesięcznych świadczeń o charakterze socjalnym otrzymanych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:**

a) świadczenia rodzinne	zł
- zasiłek rodzinny	zł
- dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	zł
- dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	zł
- dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka	zł
- dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	zł
- dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	zł
- dodatek z tytułu urodzenia się dziecka	zł
- zasiłek pielęgnacyjny	zł
- świadczenie pielęgnacyjne	zł
- specjalny zasiłek opiekuńczy	zł
- zasiłek dla opiekuna	zł
- świadczenie rodzicielskie	zł
b) świadczenie z funduszu alimentacyjnego	zł
c) zasiłek okresowy	zł
d) zasiłek stały	zł
e) dodatek mieszkaniowy	zł
f) dodatek energetyczny	zł

3. **Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z innych źródeł w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (dochody należy udokumentować stosownymi zaświadczeniami):**

a) wynagrodzenie ze stosunku pracy z jednego miesiąca (netto)	zł
b) działalność gospodarcza wykonywana osobiście na zasadach ogólnych	zł
na zasadach ryczałtu ewidencjonowanego	zł
c) dochody z gospodarstwa rolnego	zł
d) emerytura/renta/ renta rodzinna/ renta socjalna (netto)	zł
e) świadczenie rehabilitacyjne/ zasiłek chorobowy	zł
f) otrzymywane alimenty	zł
g) zasiłek dla bezrobotnych (netto)	zł
h) inne dochody np. praca dorywcza, pomoc rodziny (jakie?)	zł
	zł
	zł

4. **Odliczenia od dochodu**:
   Alimenty świadczone na rzecz innych osób (innej rodziny) w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku wyniosły …… zł ……. gr. (wydatek należy potwierdzić wyrokiem sądu, zaświadczeniem od komornika lub oświadczeniem)

5. Dochód miesięczny na 1 osobę w rodzinie wyniósł …….. zł …. …….gr.

(od sumy dochodów z punktu 2 i 4 należy odjąć kwotę wykazaną w punkcie 5 i podzielić przez liczbę osób wykazanych w punkcie 1)

6. Sytuacja społeczna w rodzinie:

RODZINA JEST PEŁNA (właściwe zaznaczyć X):
□ tak
□ nie

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwe zaznaczyć X):
□ bezrobocie
□ niepełnosprawność
□ ciężka lub długotrwała choroba
□ wielodzietność
□ brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczych
□ alkoholizm
□ narkomania

7. Oświadczam, że ……..……., którego dotyczy wniosek (imię i nazwisko stypendysty) **otrzymuje / nie otrzymuje** (właściwe podkreślić) inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych w wysokości ……...……. miesięcznie na okres od…….…....do ……...……. .

8. Oświadczam, że w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przyznanie stypendium szkolnego rodzina moja **uzyskała / nie uzyskała** (właściwe podkreślić) dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kryterium dochodowe rodziny w wysokości ……...… z tytułu …… …… …….……. *

* w przypadku uzyskania powyższego proszę podać dokładną kwotę i źródło dochodu.

Jordanów, …….. (data)

…… (podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie pracownika socjalnego (wypełnia pracownik socjalny rodziny)

Rodzina Pani/Pana ……
(imię i nazwisko)

W miesiącu …….
(słownie nazwa miesiąca i rok)

☐ Uzyskała dochód ustalony zgodnie z ustawą o pomocy społecznej w wysokości

…… zł *

☐ Objęta została pomocą społeczną z powodu …….
(powód przyznania pomocy)

☐ Nie korzystała z pomocy społecznej.

Jordanów , dn. …… ……
(czytelny podpis i pieczątka imienna pracownika socjalnego)

* do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, wartości świadczeń w naturze oraz świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

INFORMACJA DLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO

Wpisany dochód winien być zgodny z oświadczeniem złożonym przez wnioskodawcę w części VI.

VII. Oświadczenia wnioskodawcy:

Ja…….

urodzony/a/…….

zamieszkały/a/ ……

legitymujący/a/ się dowodem osobistym seria……. nr……

wydanym przez…….

Oświadczam, że:

Zapoznałem/łam się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terytorium gminy miasta Jordanów.

Zostałam/em poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jordanowie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (skreślenia z listy uczniów, umieszczeniu w całodobowej placówce opiekuńczo – wychowawczej, zmianie sytuacji materialnej rodziny itp.)

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Jordanów, …….. ……..
(data) (podpis wnioskodawcy)

VIII. FORMA PRZEKAZYWANIA STYPENDIUM

(właściwe zaznaczyć X):

□ przelewem na poniższy numer konta bankowego:

□ w formie gotówkowej w kasie ……

□ inna forma (jaka) …….

Jordanów, …….. ……..

(data) (podpis wnioskodawcy)

IX. KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE. L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO" informujemy, że:

1) Administratorem Państwa danych jest **Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jordanowie (adres: ul. 3 Maja 2, 34-240 Jordanów, telefon kontaktowy: 18 26 75 573,e-mail: mops.jordanow@pro.onet.pl).**

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.

3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu **przyznania** pomocy materialnej dla uczniów o której mowa w art.90d. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;

4) Podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest Pani/Pana zgoda oraz art. 6 ust. 1 lit. a, c, w związku z art. 13 b ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

5) Państwa dane osobowe będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium szkolnego oraz jego realizacji i przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia zaprzestania wypłacania tego świadczenia, zgodnie z przepisami ustawy z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz wydanym na jej podstawie: jednolitym rzeczowym wykazie akt, instrukcji kancelaryjnej i instrukcji o organizacji i zakresie działania składnicy akt.

6) Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii
b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
c) prawo wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych
d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
e) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
f) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danyc Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

8) Podanie przez Państwa danych osobowych wymaganych jest dobrowolne – nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku.

9) Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie zawartej przez jednostkę umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w związku z realizacją przysługujących Państwu świadczeń, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa *tj. Poczta Polska S.A., bank obsługujący jednostkę, podmioty świadczące dla Administratora usługi prawne oraz organy publiczne, sądy i inni odbiorcy legitymujący się interesem prawnym w pozyskaniu danych osobowych.*

X. Informacja o szkole (wypełnia szkoła):

1	nazwa szkoły										
2	adres szkoły										
ul.									nr budynku		
kod pocztowy				-				miejscowość			
3	Potwierdzenie Dyrektora szkoły										

Ubiegający się o stypendium szkolne ……..

(imię i nazwisko ucznia)

(nr PESEL……..)

jest uczniem klasy ……..

…….. ……

(Pieczęć szkoły i data) (podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)

XI. **Weryfikacja wniosku (wypełnia Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej):**			
Potwierdzam, że dochód rodziny w 1 miesiącu wyniósł	……. zł	Liczba osób w rodzinie	
Dochód w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł	……. zł		
		(data i podpis osoby weryfikującej)	

Pouczenie:
Nie wypełniać szarych pól