# WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY ……………./……………

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* 1. **WNIOSKODAWCA** (właściwe zaznaczyć)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Rodzin niepełnoletniego ucznia * Opiekun prawny niepełnoletniego ucznia | * Pełnoletni uczeń * Upoważniony rodzin pełnoletniego ucznia | * Dyrektor szkoły |

## DANE WNIOSKODAWCY

|  |  |
| --- | --- |
| Imię | Nazwisko |
| Pesel | Nr dowodu osobistego |
| Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu) | |
| Numer telefonu | Adres e- mail |

\* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

## DANE UCZNIA

|  |  |
| --- | --- |
| Imię | Nazwisko |
| Pesel | |
| Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu) | |

#### **DANE DOTYCZĄCE RODZINY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa wobec ucznia | Źródło dochodu\*  ( miejsce pracy lub nauki) | Wysokość miesięcznego dochodu ( netto) z miesiąca\*\* | |
| Poprzedzającego złożenie wniosku | Złożenia wniosku (**wypełnić tylko w przypadku utraty dochodu)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | | | | |  |  |

Rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione, pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.

\* Każde źródło dochodu, oprócz świadczeń wypłacanych przez GOPS musi być udokumentowane

\*\*w przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotne kwoty kryterium dochodowego rodziny, kwotę tego dochodu w wysokości 1/12 należy doliczyć do dochodu osoby, która go uzyskała i wykazać w tabeli, w przypadku uzyskania jednorazowego dochodu należnego za okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie przez okres, za który uzyskano ten dochód.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego** | | |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji | Miesięczna kwota alimentów\* |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

\*W przypadku płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego należy dołączyć wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dokumenty potwierdzające dokonanie wpłat.

#### **OKOLICZNOŚCI MAJĄCE WPŁYW NA TRUDNĄ SYTUACJĘ RODZINY:** (właściwe zaznaczyć)

□ niepełnosprawność □ ciężkiej lub długotrwałej choroby □ bezrobocia

□ wielodzietność □ rodzina jest niepełna □ alkoholizmu, narkomanii

□ braku umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczych

□ inne ( jakie?)………………………………………………………

* 1. **INFORMACJE O OTRZYMYWANIU INNYCH STYPENDIÓW O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH** (właściwe zaznaczyć)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * TAK   (**przy odpowiedzi TAK** - należy uzupełnić poniższą tabelę) | | | * NIE |
| 1. | Miesięczna wysokość stypendium |  | |
| 2. | Okres, na który przyznano stypendium | od ............................ roku do .............................. roku | |

* 1. **WNIOSKOWANA FORMA STYPENDIUM SZKOLNEGO -** można wybrać kilka form

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pożądana forma stypendium szkolnego inna niż forma pieniężna** | **„x" – należy zaznaczyć wybraną formę/formy** |
| 1. | **Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania,  a także w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą np. kursy językowe, kółka zainteresowań, udział wycieczce edukacyjnej, „zielona szkoła”** |  |
| 2. | **Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym:** |  |
| a | zakup podręczników, lektur, encyklopedii i innych książek pomocnych w realizacji procesu edukacyjnego |  |
| b | zakup wyposażenia osobistego bezpośrednio związanego z realizacją procesu dydaktycznego w tym zeszytów, długopisów, piórników, tornistrów, itp |  |
| c | zakup pomocy dydaktycznych, w tym komputera, specjalistycznych edukacyjnych programów komputerowych, akcesoriów komputerowych |  |
| d | zakup stroju sportowego na zajęcia wychowania fizycznego, stroju galowego |  |
| e | zakup rzeczy i przedmiotów nie stanowiących pomocy dydaktycznych, ale mających wpływ na realizacje procesu edukacyjnego lub wykonywanie obowiązku szkolnego przez ucznia (np. abonament internetowy ) |  |
| 3. | **Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania tj. kosztów zakwaterowania, przejazdu itp. uczniowi szkoły ponadgimnazjalnej lub słuchaczowi kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium języków obcych i kolegium pracowników służb społecznych.** |  |

Stypendium szkolne może być przyznane w formie pieniężnej jeśli organ przyznający uzna, że udzielenie stypendium w w/w formach jest niemożliwe lub niecelowe.

**Proszę o przekazywanie stypendium na konto:**

|  |
| --- |
| □ wnioskodawcy □ pełnomocnika ( dołączyć pełnomocnictwo)  □ osoby upoważnionej do pobierania świadczeń ( dołączyć upoważnienie) |
| Nazwisko i imię |
| Numer rachunku bankowego |

W przypadku otrzymania stypendium w formie świadczenia pieniężnego wnioskodawca może być zobowiązany w terminie wskazanym w decyzji przyznającej świadczenie do udokumentowania poniesionych wydatków poprzez przedstawienie rachunków. Dopuszcza się możliwość złożenia oświadczenia o poniesionych kosztach na cele edukacyjne w trybie art. 75 §2 KPA, jeżeli zaistnieje uzasadnienie co do braku możliwości złożenia rachunków.

|  |
| --- |
| **VIII. OŚWIADCZENIA** |
| - Oświadczam, że na ucznia, o którym mowa w pkt. III **nie ubiegam się/ ubiegam się i nie pobieram/ pobieram** *( niepotrzebne skreślić*) stypendium szkolne w innej gminie.  - Oświadczam, że moja rodzina **nie korzysta/ korzysta** *( niepotrzebne skreślić)* ze świadczeń z ośrodka pomocy społecznej\*  - Oświadczam , że w roku szkolnym ………../…………. dziecko:………………………………. Jest/ będzie uczniem/ słuchaczem ( *niepotrzebne skreślić)* w …………………………………………………………………………………………………………  ( pełna nazwa szkoły, adres oraz rodzaj np. podstawowa, technikum, branżowa szkoła I lub II stopnia) w klasie…………….  - **Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**  - Oświadczam, że w przypadku przyznania stypendium szkolnego w roku szkolnym w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacji ucznia wskazanego we wniosku.  - **Jestem świadomy /ma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**  - Zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić GOPS w Pawłowiczkach o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.  - Zobowiazuje się do gromadzenia rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienie ich na każdorazowe żądanie GOPS w Pawłowiczkach oraz zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić GOPS w Pawłowiczkach w przypadku zmiany adresu oraz innych zmian mających wpływ na uprawnienia do pobierania stypendium szkolnego. |

## \* W przypadku otrzymania zasiłku okresowego ( przynajmniej na 2 miesiące) lub zasiłku stałego należy kwoty wpisać w pkt. IV wniosku.

## ………………………. ………………………………………..

(data) ( podpis wnioskodawcy)

POUCZENIE

1. Stypendium szkolne przysługuje zamieszkałym na terenie gminy Pawłowiczki:

1) uczniom szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach szkół artystycznych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych- do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej niż do ukończenia 24 r.ż oraz wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno- wychowawczych- do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

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

3. Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być większa niż kwota, o której mowa w art. 8 ust.1 pkt.2 ustawy o pomocy społecznej.

4. 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 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 finansowane ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społecznej określone w odrębnych przepisach,

3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

5. Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się: jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie ustawy o systemie oświaty, wartości świadczenia w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie- użytecznych, świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o której mowa w przepisach ustawy o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego, świadczenia wychowawczego oraz dodatku wychowawczego, świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8 ust.1 ustawy o Karcie Polaka, świadczenia pieniężnego przyznanego na podstawie art. 9 ustawy o grobach weteranów walk o wolność i niepodległość Polski, nagrody specjalnej Prezesa Rady Ministrów.

6. 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 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.

7. Wnioski o przyznanie stypendium szkolnego składa się do 15 września danego roku szkolnego, a w przypadku:

1) uczniów i słuchaczy szkół, w których zajęcia dydaktyczno- wychowawcze rozpoczynają się w pierwszym powszednim dniu lutego- do dnia 15 lutego danego roku szkolnego,

2) słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych- do dnia 15 października danego roku szkolnego.

8. W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznanie stypendium szkolnego może być złożony po upływie terminu, o którym mowa w pkt.7. Do wniosku należy dołączyć oświadczenie o przyczynie złożenia wniosku.

9. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, w tym:

1) zaświadczenia lub oświadczenia o uzyskanych dochodach netto ( wynagrodzenie za pracę, emerytura, renta, zasiłek dla bezrobotnych ) przez poszczególnych członków gospodarstwa domowego, zgodnie z wykazem znajdującym się we wniosku,

2) w przypadku osób bezrobotnych niezarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy- pisemne oświadczenie o braku zatrudnienia,

3) informację o wysokości otrzymywanych alimentów,

4) w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:

a) opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych- za dochód przyjmuje się przychód z tej działalności pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, obciążenie podatkiem należnym i składkami na ubezpieczenie zdrowotne, związane z prowadzeniem tej działalności oraz odliczonymi od dochodu składkami na ubezpieczenie społeczne niezaliczonymi do kosztów uzyskania przychodu, z tym ze dochód ustala się dzieląc kwotę dochodu z działalności gospodarczej wskazanego w zeznaniu podatkowym złożonym za poprzedni rok kalendarzowy przez liczbę miesięcy, w których podatnik prowadził działalność, a jeżeli nie prowadził działalności za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby.

( wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierającego informacje o wysokości: przychodu, kosztów uzyskania przychodu, różnicy między przychodem a kosztami jego uzyskania, dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza, odliczonych odo dochodu składek na ubezpieczenie społeczne, należnego podatku, odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej).

b) opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne- za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby.

( wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierającego informacje o formie opodatkowania oraz na podstawie dowodu opłacenia składek w ZUS).

5) urzędowe potwierdzenie wielkości gospodarstwa rolnego wyrażone w hektarach przeliczeniowych,

6) pisemne oświadczenie o uzyskanych innych dochodach netto.

10. Oświadczenie, o którym mowa w pkt. 9, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści:” Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

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

12. Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są obowiązani niezwłocznie powiadomić Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pawłowiczkach, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, np. zmiana miejsca zamieszkania ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenie dochodów rodziny ucznia.

13. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania.

14. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

## ………………………. ………………………………………..

(data) ( podpis wnioskodawcy)

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

w związku z realizacją pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego i zasiłku szkolnego

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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.2016.119.1 (dalej: RODO)

1.Administratorem Państwa danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Magnoliowa 3, 47-280 Pawłowiczki (dalej: Administrator)

2. Można się z nami kontaktować w następujący sposób:

a) listownie: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Magnoliowa 3, 47-280 Pawłowiczki

b) poprzez e-mail: [gops\_pawlowiczki@k-k.pl](mailto:gops_pawlowiczki@k-k.pl)

c) telefonicznie: 77 487 42 43

3.Mogą się Państwo kontaktować również z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych:

1. pod adresem e-mail: inspektor@kancelaria-odo.pl
2. listownie: Inspektor ochrony danych- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Magnoliowa 3, 47-280 Pawłowiczki

4. Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w celu przyjęcia wniosku, oraz dokumentowania i załatwienia sprawy, z którą się Państwo do nas zwracają.

5.Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych stanowi:

1. ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
2. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
3. uchwałą Rady Gminy Pawłowiczki Nr XIV/105/20 z dnia 25 czerwca 2020 r. *w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Pawłowiczki*
4. art. 6 ust. 1 lit c) i lit. e) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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;
5. ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

6.Dostęp do Państwa danych będą miały jedynie podmioty realizujące zadania na rzecz Administratora danych w oparciu o zawarte umowy powierzenia przetwarzania danych, tj. dostawcy usług hostingowych, doradczych, obsługi technicznej i serwisowej w zakresie IT, jak też operatorzy pocztowi oraz podmioty i instytucje których dostęp do danych możliwy jest w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

7. Przysługuje Państwu:

a)prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;

b)prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;

c)prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;

d)prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa,

e)prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).

Prawa te są wykonywane przez Panią/Pana również względem tych osób, w stosunku do których sprawowana jest prawna opieka.

8.Informujemy, że podanie danych nie jest obowiązkowe, ale niezbędne w celu załatwienia sprawy.

9.Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. przez okres 10 lat licząc od następnego roku kalendarzowego po roku w którym sprawa została zakończona.

## ………………………. ………………………………………..

(data) ( podpis wnioskodawcy)