Załącznik nr 2

do Uchwały Nr XL/278/2017

Rady Miejskiej w Głuszycy

 z dnia 29 sierpnia 2017 r.

 Głuszyca, dnia .........................................

 **Burmistrz Głuszycy**

 **ul. Grunwaldzka 55**

 **58-340 G ł u s z y c a**

**Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego na rok szkolny** ………./……….

**Wnioskodawca**\*:

1. Imię i nazwisko .............................................................................................................................
2. Miejsce zamieszkania – adres do korespondencji (kod, miejscowość) .....................................................

…………………………..……….ul. ............................................................... nr domu ..........................

1. Numer telefonu kontaktowego …………………………………………………………………………
2. Dodatkowo nazwa i adres szkoły w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor …………...………....

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

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

**Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego dla ucznia/słuchacza**

**Dane dotyczące ucznia/słuchacza:**

* 1. Imię i nazwisko ..........................................................................................................................................
	2. Data i miejsce urodzenia ............................................................................................................................
	3. Nr PESEL .................................................................................................................................................
	4. Imiona rodziców ........................................................................................................................................
	5. Miejsce stałego zameldowania (kod, miejscowość) ..................................................................................

ul. .......................................................................... nr domu ......................................................................

* 1. Miejsce zamieszkania (kod, miejscowość) ................................................................................................

ul. ......................................................................... nr domu .......................................................................

* 1. Szkoła / kolegium ......................................................................................................................................
	2. Adres szkoły / kolegium ............................................................................................................................

.................................................................................. tel. ...............................................................

**Dane dotyczące rodzica/opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego:**

1. Imię i nazwisko .............................................................................................................................
2. Nr PESEL .......................................................................................................................................
3. Miejsce stałego zameldowania (kod, miejscowość) .......................................................................

ul. ............................................................. nr domu ......................................................................

1. Miejsce zamieszkania – adres do korespondencji (kod, miejscowość) .....................................................

…………………………..……….ul. ............................................................... nr domu ..........................

1. **Dane uzasadniające przyznanie świadczenia pomocy materialnej\*:**
* bezrobocie,
* posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności,
* w rodzinie występuje ciężka lub długotrwała choroba,
* rodzina wielodzietna (czworo i więcej dzieci),
* brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
* alkoholizm,
* narkomania,
* rodzina niepełna,
* inne uzasadniające przyznanie świadczenia:......................................................................................................
1. **Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej\***
* 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;
* pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników;
* całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania;
* świadczenie pieniężne, jeżeli organ przyznający stypendium uzna, że udzielenie stypendium w w/w formach, nie jest możliwe lub nie jest celowe.

Stypendium szkolne może być udzielone w jednej lub kilku formach jednocześnie.

1. **Sposób wypłaty stypendium** - w przypadku formy pieniężnej:

przelewem na rachunek bankowy (proszę podać numer rachunku bankowego)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nr rachunku bankowego |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 (podpis rodzica, pełnoletniego ucznia,

 słuchacza lub podpis i pieczątka dyrektora szkoły)

**\*** właściwe zaznaczyć

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

 (pieczęć nagłówkowa szkoły)

**OPINIA DYREKTORA SZKOŁY\*\***

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

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

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

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

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

 (podpis i pieczęć dyrektora szkoły)

**\*\*** tylko w przypadku, gdy wniosek składa rodzic/opiekun prawny lub pełnoletni uczeń/słuchacz

1. **Oświadczam, że niżej wymienione osoby prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:**

|  |
| --- |
| Rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące): |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data urodzenia | Miejsce pracy lub nauki | Stopień pokrewieństwa |
| 1. |  |  |  | wnioskodawca |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Oświadczenie o sytuacji materialnej ucznia i jego rodziny:**

|  |
| --- |
| Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły: |
| **Rodzaj dochodu** | **Kwota w zł. netto** |
| Zasiłek okresowy z pomocy społecznej |  |
| Zasiłek stały z pomocy społecznej |  |
| Ze stosunku pracy |  |
| Z umowy zlecenia, o dzieło |  |
| Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych |  |
| Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacany przez O/ZUS |  |
| Zasiłek dla bezrobotnych |  |
| Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej |  |
| Alimenty |  |
| Fundusz alimentacyjny |  |
| Świadczenia wypłacone przez komornika w przypadku nie alimentacji |  |
| Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami |  |
| Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna |  |
| Dodatek mieszkaniowy |  |
| Zryczałtowany dodatek energetyczny |  |
| Dochód z gospodarstwa rolnego |  |
| Inne dochody uzyskiwane w miesiącu poprzedzającym złożenie Wniosku, a w przypadku utraty dochodu, z miesiąca złożenia wniosku np. praca dorywcza |  |
| Jednorazowe dochody uzyskane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przekraczające pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego. Ilość miesięcy wypłaty ……………………… |  |
| Stypendium (z wyłączeniem stypendium szkolnego) |  |
| Suma dochodów |  |
| Miesięczna wysokość dochodu netto na 1 osobę w rodzinie |  |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………………………. …………………………………………

 (miejscowość, data) (podpis składającego oświadczenie)

Do wniosku dołączam załączniki\*:

* 1. zaświadczenie o zarobkach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku
* 2. zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej
* 3. poświadczenie zameldowania na wniosku
* 4. zaświadczenie o otrzymywaniu stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych
* 5. zaświadczenie o dochodach z gospodarstwa rolnego z roku poprzedzającego złożenie wniosku
* 6. zaświadczenie o dochodach z działalności pozarolniczej z roku poprzedzającego złożenie wniosku
* 7. zaświadczenie lub ksero innego dokumentu z uczelni potwierdzającego status studenta
* 8. zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy
* 9. odcinek emerytury lub renty
* 10. dokument dotyczący otrzymywanych alimentów
* 11. zaświadczenie o otrzymywaniu dodatku mieszkaniowego
* 12. inne, które miałyby wpływ na przyznanie stypendium (wymienić) ............................................................

**\*** właściwe zaznaczyć

**Pouczenie: W przypadku ubiegania się o stypendium szkolne dla ucznia, którego rodzina korzysta ze świadczeń pieniężnych
z pomocy społecznej zamiast zaświadczenia z pkt.1,6,9 przedkłada zaświadczenie z pkt.2.**

1. **Oświadczenia wnioskodawcy:**

Ja, niżej podpisany ………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

oświadczam że:

1. posiadam pełnię praw rodzicielskich/jestem opiekunem prawnym dziecka wymienionego we wniosku:

□ TAK

□ NIE

□ NIE DOTYCZY

1. jestem pełnoletnim uczniem wnioskującym o przyznanie stypendium:

□ TAK

□ NIE

□ NIE DOTYCZY

1. w roku szkolnym ………../……… uczęszczam/moje dziecko uczęszcza\* do szkoły wymienionej we wniosku
a w przypadku rezygnacji z nauki lub zaprzestania realizacji obowiązku szkolnego niezwłocznie powiadomię
 o tym podmiot realizujący wypłatę świadczenia;
2. w przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym w roku szkolnym ………../………
w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionego we wniosku ucznia. Jednocześnie zobowiązuję się do gromadzenia faktur VAT lub rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków;
3. inne ważne informacje dotyczące wniosku, w tym w szczególności dochodów wszystkich członków rodziny (np. informacje o utracie dochodu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku) są zgodne ze stanem faktycznym.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla potrzeb stypendium szkolnego, zgodnie z Ustawą
z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ([Dz. U. z 2016 r., poz. 922](https://sip.lex.pl/#/akt/16799013) z późn. zmianami).
5. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie z art. 233 kk, który brzmi: „§ 1. 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. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137, z późn. zmianami) oświadczam, że:

powyższe dane są prawdziwe,

zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do otrzymania stypendium szkolnego.

……………………………………………………. …………………………………………

 (miejscowość, data) (czytelny podpis składającego oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić