

W N I O S E K

o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym - stypendium szkolne składany przez rodziców, pełnoletniego ucznia, dyrektora szkoły do której uczęszcza uczeń *
* właściwe podkreślić

**Wójt
Gminy Grunwald**

1. Dane osoby składającej wniosek

Imię i nazwisko																				
Adres zamieszkania																				
Nr dowodu osobistego							Pesel													
Telefon																				

2. Wnoszę o przyznanie: stypendium szkolnego dla:

Dane osobowe ucznia																			
Nazwisko																			
Imiona																			
Imię ojca																			
Imię matki																			
PESEL ucznia																			
Data urodzenia ucznia																			
Adres zamieszkania																			
Ulica		nr domu		nr lokalu		miejscowość													
Informacja o szkole do której uczęszcza uczeń																			
Nazwa szkoły																			
Typ szkoły*																			
Ulica						Miejscowość													
Kod pocztowy					-			Województwo											
W roku szkolnym jest/em uczniem klasy																			

* publiczna, niepubliczna o uprawnieniach szkoły publicznej, niepubliczna

3. Opinia dyrektora szkoły.

(pieczętka szkoły)						(data i podpis dyrektora szkoły)						

4. Pobiera/m inne stypendium o charakterze socjalnym ze srodkow publicznych:

TAK NIE

Jeżeli TAK, proszę napisać, jakie i w jakiej wysokości;

5. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej inna niż forma pieniężna:(zaznacz właściwe)

<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania – jakie?
<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą – jakie?
<input type="checkbox"/>	pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników,- jakie?
<input type="checkbox"/>	całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania, -jakie?
<input type="checkbox"/>	Świadczenia pieniężne

6. Sytuacja społeczna w rodzinie (zaznacz właściwą rubrykę).

6.1. Rodzina jest niepełna TAK NIE

6.2. W rodzinie występuje:

- a) bezrobocie
- b) niepełnosprawność
- c) ciężka lub długotrwała choroba
- d) wielodzietność
- e) brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej
- f) alkoholizm lub narkomania
- g) rodzina zastępcza
- h) pełne sieroctwo

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

7. Dane członków rodziny ucznia:

Oświadczenie o liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym				
Moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (należy wpisać wszystkich członków rodziny łącznie z uczniem/uczniemi, na którego/których składany jest wniosek)				
L..p.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/nauki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

Lp.	Rodzaj dochodu	Kwota
1.	Wynagrodzenie za pracę	,
2.	Świadczenia rodzinne	,
3.	Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne	,
4.	Stałe zasiłki z pomocy społecznej	,
5.	Dodatek mieszkaniowy	,
6.	Alimenty i świadczenia alimentacyjne	,
7.	Zasiłek dla bezrobotnych	,
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego	,
9.	Dochody z działalności gospodarczej	,
10.	Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych	,
11.	Zasiłki okresowe z pomocy społecznej	,
12.	Inne dochody	,
Łączny dochód całego gospodarstwa domowego z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku		
Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi zł (słownie: zł)		

Do wniosku dołączam następujące dokumenty (obok wpisać TAK lub NIE)

a)	zaświadczenie o uzyskiwanych dochodach brutto, za miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia wniosku z wyszczególnieniem potrąconych składek na: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Narodowy Fundusz Zdrowia, Urząd Skarbowy	
b)	odcinek renty/emerytury za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku,	
c)	oświadczenie o wysokości otrzymanych alimentów (potwierdzone przekazem pocztowym, wyciągiem bankowym itp.)	
d)	zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gierzwałdzie	
e)	stosowne zaświadczenie z urzędu skarbowego o osiągniętym dochodzie z innych źródeł niż w pkt a – d w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku	
f)	decyzję przyznającą dodatek mieszkaniowy	
g)	zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w Ostródzie, jeżeli osoba jest zarejestrowana jako bezrobotna z prawem bądź bez prawa do zasiłku	
h)	orzeczenie o niepełnosprawności	
i)	zaświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych	

Inne:

Świadoma/y od odpowiedzialności karnej (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 533 ze zm.) o składaniu fałszywych zeznań oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb udzielania i realizacji pomocy materialnej o charakterze socjalnym zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm).

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Grunwald o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

..... miejscowość, data podpis składającego wniosek
----------------------------	--------------------------------------

WYPEŁNIA PODMIOT ROZPATRUJĄCY WNIOSEK

Ogółem w m-cu r.

rodzina uzyskała dochódzł gr.

Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę
wyniósł

--

Wniosek **spełnia** wymagania do ubiegania się o stypendium szkolne

--

Wniosek **nie spełnia** wymagań do ubiegania się o stypendium
szkolne

--

Gierzwałd

(podpis)

Proponowana forma pomocy:

Rzeczowa na okres od do

W formie

pieniężnej zł, miesięcznie na okres od do

Wydano decyzję nr