

**WNIOSEK O PRYZYCNANIE  
STYPENDIUM SZKOLNEGO  
NA ROK SZKOLNY 2021/2022**

**- świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym**

<b>DATA WPLYWU WNIOSKU</b>	
----------------------------	--

**I. WNIOSKODAWCA** (właściwie zaznaczyć)

- RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNIĄ \*
- PEŁNOLETNI UCZEŃ
- DYREKTOR SZKOŁY

**\*\* (dokument potwierdzający przyznanie prawnej opieki nad dzieckiem)**

**II. DANE WNIOSKODAWCY** (w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły wpisuje tylko imię i nazwisko)

1.	IMIĘ		
2.	NAZWISKO		
3.	DATA URODZENIA		
4.	PESEL		
5.	ADRES ZAMELDOWANIA (stałego lub czasowego)	Ulica	
		Nr domu	
		Kod pocztowy	
		Miasto	
6.	ADRES ZAMIESZKANIA / KORRESPONDENCYJNY	Ulica	
		Nr domu	
		Kod pocztowy	
		Miasto	
7.	NUMER TELEFONU		

\* niepotrzebne skreślić

**III. DANE OSOBOWE UCZNI**

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA								
DATA URODZENIA								
PESEL								
ADRES ZAMIESZKANIA		Ulica, nr domu						
		Kod pocztowy						
		Miasto						
PEŁNA NAZWA SZKOŁY								
ADRES SZKOŁY								
KLASA W ROKU SZKOLNYM 2021/2022								
TYP SZKOŁY	Szkoła podstawowa <input type="checkbox"/>	Liceum profilowane <input type="checkbox"/>	Liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/>	Technikum <input type="checkbox"/>	Zasadnicza szkoła zawodowa <input type="checkbox"/>	Policealna szkoła zawodowa <input type="checkbox"/>	Kolegium <input type="checkbox"/>	Inne .....

**INFORMACJA O SZKOLE – wypełnia szkoła**

Zaświadczam, że....., urodzony/a....., zamieszkały/a  
....., jest uczniem klasy ..... w roku szkolnym 2021/2022.  
Nauka trwa ..... lata.

.....  
(pieczęć szkoły)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora placówki oświatowej)

**POTWIERDZENIE ZAMIESZKANIA NA TERENIE GMINY KAMIENIEC ZĄBKOWICKI**

DATA	
PIECZĘĆ I PODPIS PRACOWNIKA REFERATU SPRAW OBYWATELSKICH URZĘDU GMINY	

**IV. WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNEGO (właściwie zaznaczyć)**

<input type="checkbox"/> CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH W TYM WYRÓWNAWCZYCH, WYKRACZAJĄCYCH POZA ZAJĘCIA REALIZOWANE W SZKOLE W RAMACH PLANU NAUCZANIA, I UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH REALIZOWANYCH POZA SZKOŁĄ (po przedstawieniu dokumentów-oryginały imiennych faktur, rachunków, potwierdzających poniesienie określonych kosztów)
<input type="checkbox"/> CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z POBIERANIEM NAUKI POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuchaczy kolegiów po przedstawieniu dokumentów potwierdzających poniesienie określonych wydatków - oryginały imiennych faktur, rachunków)
<input type="checkbox"/> POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM (wg katalogu wydatków, w szczególności zakup podręczników)
<input type="checkbox"/> ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE (tylko w przypadku, gdy Kierownik OPS-u uzna, że udzielenie świadczenia w poprzednich formach jest niemożliwe lub w przypadku słuchaczy kolegiów niecelowe)

**V. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE** (właściwe zaznaczyć)

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwe zaznaczyć)	
.	BEZROBOCIE
.	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
.	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA
.	WIELODZIETNOŚĆ
.	ALKOHOLIZM
.	NARKOMANIA
.	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ
RODZINA JEST PEŁNA	TAK NIE

**DEKLARACJA O SYTUACJI RODZINNEJ I WYSOKOŚCI DOCHODÓW**

Rodziną w rozumieniu art. 6 pkt 14 ustawy z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej są osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.

LP	IMIĘ i NAZWISKO	PESEL	DATA URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	MIEJSCE PRACY / SZKOŁY
1.				wnioskodawca	

2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

**Źródła dochodu netto w rodzinie z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku**

(wypełniają osoby składające wniosek o przyznanie stypendium socjalnego)

<b>Lp</b>	<b>Rodzaj dochodu*</b>	<b>Kwota netto</b>
1.	<b>Wynagrodzenie ze stosunku pracy</b>	
2.	<b>Umowa zlecenie</b>	
3.	<b>Umowa o dzieło</b>	
4.	<b>Emerytura</b>	
5.	<b>Świadczenia przedemerytalne</b>	
6.	<b>Renta rodzinna lub inwalidzka</b>	
7.	<b>Zasilek chorobowy / świadczenie rehabilitacyjne</b>	
8.	<b>Zasilek dla bezrobotnych / stypendium z Powiatowego Urzędu Pracy</b>	
9.	<b>Dochody z działalności gospodarczej</b>	
10.	<b>Prace dorywcze</b>	
11.	<b>Stály zasilek z pomocy społecznej</b>	
12.	<b>Okresowy zasilek z pomocy społecznej</b>	

13.	Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami	
14.	Świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna)	
15.	Świadczenie pielęgnacyjne	
16.	Praktyki uczniowskie	
17.	Dodatek mieszkaniowy + dodatek energetyczny	
18.	Alimenty / Fundusz alimentacyjny	
19.	Dochody z gospodarstwa rolnego ( potwierdzenie)	
20.	Zasiłek macierzyński	
<b>DOCHÓD RAZEM:</b>		
<b>Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:</b>		
<b>Średni dochód miesięczny netto na osobę w rodzinie:</b>		

\* 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, pomniejszoną o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób

#### VIII. UCZEŃ OTRZYMUJE INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH (właściwe zaznaczyć)

TAK (proszę uzupełnić poniższą tabelę)

NIE

NAZWA INSTYTUCJI, KTÓRA PRZYZNAŁA STYPENDIUM	
--	--

Ja niżej podpisany(a), pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk :

(„kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) składam oświadczenie następującej treści:

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że moja rodzina składa się z ..... osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna/ppełnoletniego ucznia)

## IX. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Załączam do wniosku odpowiednio zaświadczenia lub oświadczenia:

- oświadczenie lub zaświadczenie od pracodawcy o dochodach netto uzyskanych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku
- w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej – dochody za rok poprzedni wraz z informacją o dochodach uzyskanych z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku
- oświadczenie lub zaświadczenie o posiadanych gruntach rolnych w ha przeliczeniowych
- oświadczenie lub zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o pozostawaniu bez pracy (bez prawa lub z prawem do zasiłku)
- odcinek renty / emerytury lub oświadczenie o dochodach netto uzyskanych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku
- oświadczenie lub zaświadczenie o wysokości otrzymywanych lub zasądzonych alimentów
- oświadczenia o podejmowaniu prac dorywczych i otrzymywaniu z tego tytułu dochodu
- w przypadku ubiegania się o świadczenia dla pełnoletniego ucznia jego upoważnienie dla wnioskodawcy do ubiegania się o świadczenia w jego imieniu
- inne oświadczenia .....

### Pouczenie:

1. Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego składa się do 15 września danego roku, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i pracowników służb społecznych do 15 października danego roku. W uzasadnionych przypadkach, wniosek o przyznanie stypendium szkolnego może być złożony po upływie terminu, jednak nie później niż 7 dni po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej złożenie wniosku (art. 90 n ust. 6 i 7 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty).
2. **Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego** „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 - **oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**
3. **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznanie stypendium szkolnego -** art. 90o ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.
4. **Stypendium szkolne wstrzymuje się lub cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego -** art. 90o ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.
5. **Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji -** art. 90o ust. 5 ustawy z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty.

.....  
(data)

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

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych**

.....  
(data)

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



## INFORMACJA O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z przepisami 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 (określanego dalej jako "RODO"), Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamieńcu Żąbkowickim informuje, że:

- 1) Administratorem danych osobowych podanych we wniosku o ustalenie prawa do pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego jest Ośrodek Pomocy Społecznej reprezentowany przez Kierownika Ośrodka, z siedzibą w Kamieńcu Żąbkowickim 57-230 Kamieniec Żąbkowicki, ul. Żąbkowicka 21, nr tel. 74 8173051, adres e-mail; ops@opskamieniec.pl;
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest na adres pocztowy OPS Kamieniec Żąbkowicki, za pośrednictwem platformy ePUAP lub pocztą elektroniczną na adres: pp@opskamieniec.pl;
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest rozpatrzenie wniosku dotyczącego przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego oraz weryfikacja podanych w nim danych;
- 4) Podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowią przepisy:
  - a) art. 6 lit. c) RODO, ponieważ przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego, ciążącego na administratorze danych,
  - b) ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty,
  - c) art. 6 lit. a) RODO-na podstawie wyrażonej zgody, w zakresie wykraczającym poza wymogi przewidziane powyższymi przepisami;
- 5) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty, którym administrator zobowiązany jest przekazać dane z mocy obowiązującego prawa oraz wybrane podmioty, z którymi zawarte zostały umowy o powierzeniu przetwarzania danych (np. obsługa informatyczna);
- 6) Dane osobowe będą przetwarzane, w tym przechowywane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
- 7) Wnioskodawcy przysługuje prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, a także prawo do przenoszenia danych osobowych;
- 8) W związku z art. 17 ust. 3 lit. b) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych Wnioskodawcy nie przysługuje prawo do usunięcia danych osobowych, a także prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
- 9) Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie;
- 10) Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do zrealizowania uprawnienia do pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego;
- 11) Podane dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....  
(data)

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



.....  
(miejsce i data wystawienia)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

### ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pani/Pan .....  
zamieszkała/y .....  
za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku tj. ....  
otrzymała/y następujące dochody:

<b>MIESIĄC:</b>	<b>KWOTA</b>
<b>Wynagrodzenie BRUTTO</b>	
Podatek dochodowy od osób fizycznych	
Składki na ubezpieczenie zdrowotne	
Składki emerytalno-rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego	
Składki chorobowe	
Potrącenia komornicze (z jakiego tytułu)	
Inne wszelkie nieopodatkowane dochody(z ZFŚS, dodatki, itp.)	
<b>DO WYPŁATY</b>	

.....  
(pieczęćka i podpis osoby wystawiającej zaświadczenie )