**Załącznik Nr 1**

**do Regulaminu**

**udzielania pomocy materialnej**

**o charakterze socjalnym**

**dla uczniów zamieszkałych**

**na terenie Gminy Kołbiel**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO/ ZASIŁKU SZKOLNEGO**

**na rok szkolny 20..../20......**

**Tel. Kontaktowy...............................................**

**1. Dane osobowe ucznia/rodziców.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko ucznia** |  |
| Imię/Imiona ucznia |  |  | Wiek ucznia |
| Imię i nazwisko ojca lub prawnego opiekuna |  |
| Imię i nazwisko matki lub prawnego opiekuna |  |
| Pesel |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia ucznia |  |  |

**2. Informacje o szkole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Szkoły |  |
| Typ szkoły |  |
| Ulica |  | Miejscowość |  |
| Kod pocztowyPoczta |  | Województwo |  |
| W roku szkolnym 20…./20…. jestem uczniem klasy ………. |

**3. Adres zamieszkania ucznia.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ulica |  | Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  | Województwo |  |

**4. Uczeń spełnia następujące kryteria.**(należy zaznaczyć kryteria stawiając znak X):

miesięczna wysokość dochodu na osobę w gospodarstwie domowym nie przekracza kwoty,
o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt. 2 ustawy 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r.
poz. 1507),

w rodzinie występuje bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność lub inna okoliczność ................................................. (właściwe podkreślić),

uczeń pochodzi z rodziny niepełnej,

**5. Wniosek dotyczy następującej formy pomocy** (stypendium może być udzielone w jednej

lub kilku formach , należy zaznaczyć stawiając znak X)

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole (jakie) ………………………………………………………………………...

pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności: zakupu podręczników i

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

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

całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych)

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

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

**6. Opinia dyrektora , w której kształci się uczeń , dotycząca zasadności udzielenia**

 **pomocy materialnej o charakterze socjalnym**

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

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

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

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

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

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

…………………………….. ...……………………………..

 (pieczątka szkoły) (pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

**7. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia.**

Oświadczam, że moja rodzinna składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Miejsce pracy - nauki | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodów w zł |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że łączny dochód wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących
i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wynoszą ......................................... zł., co w przeliczeniu na ...................... osób stanowi ................................. zł. miesięcznie netto na 1 osobę.**

Uprzedzony o odpowiedzialności potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

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

 (miejscowość i data) (podpis ucznia pełnoletniego albo rodzica ,dyrektora

 lub opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego)

**Wymagane załączniki**

1. zaświadczenie o zarobkach **(netto*)*** ojca i matki ucznia,
2. zaświadczenie o dochodowości z gospodarstwa rolnego
3. zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej,
4. postanowienie sądu i oświadczenie o wysokości otrzymywanych alimentów lub odcinek potwierdzający wysokość otrzymywanych alimentów,
5. zaświadczenie o otrzymywanych dodatkach rodzinnych,
6. zaświadczenie z urzędu skarbowego poświadczające dochodowość z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej,
7. inne .................................................................................................................................................................................

Powyższe dokumenty (zgodnie z art. 8 ust. 3-9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej / tj. Dz. U. z 2004 r. Nr 64 poz. 593 ze zm./ ) dotyczą miejsca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku.