


WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO 2023/2024

Zgodnie z art. 90 b ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – pomoc materialna przysługuje:

-  **uczniom** szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach publicznych szkół artystycznych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24. roku życia;
-  **wychowankom** publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno - wychowawczych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

I. WNIOSKODAWCA

- RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNIĄ PEŁNOLETNI UCZEŃ DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA LUB KOLEGIUM

II. DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania*
3. Nr telefonu
4. PESEL

III. DANE UCZNIĄ

1. Imię i nazwisko
2. Imię i nazwisko matki / opiekuna prawnego
3. Imię i nazwisko ojca / opiekuna prawnego
4. Data urodzenia
5. Miejsce zamieszkania
6. PESEL
7. Nazwa i adres szkoły, klasa

* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

IV. SYTUACJA W RODZINIE (właściwie zaznaczyć)

RODZINA JEST PEŁNA:

 TAK NIE

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć)		
1.	BEZROBOCIE	<input type="checkbox"/>
2.	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ ¹	<input type="checkbox"/>
3.	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA ²	<input type="checkbox"/>
4.	WIELODZIETNOŚĆ	<input type="checkbox"/>
5.	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	<input type="checkbox"/>
6.	ALKOHOLIZM	<input type="checkbox"/>
7.	NARKOMANIA	<input type="checkbox"/>
8.	ZDARZENIE LOSOWE ³	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>

V. DEKLARACJA O OSIĄGANYM DOCHODZIE⁴ za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku**Oświadczam, że w skład rodziny wnioskodawcy:**

a. wchodzi następujące osoby:

(zgodnie z art.6 ust.14 ustawy o pomocy społecznej za rodzinę uważa się osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące)

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	P E S E L ⁵	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA W STOSUNKU DO WNIOSKODAWCY
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

¹Należy udokumentować przez dostarczenie kopii orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

²Należy udokumentować przez dostarczenie zaświadczenia lekarskiego

³W przypadku zaznaczenia opisać na czym ono polegało. Opis taki należy dołączyć do niniejszego wniosku jako załącznik

⁴Dochód oblicza się na podstawie art. 8 ust.3 ustawy o pomocy społecznej

⁵Podanie nr pesel nie jest obowiązkowe, lecz nr pesel umożliwi ustalenie w PUP sytuacji osoby bezrobotnej

b. źródła dochodu wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia - uzyskane

w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia niniejszego wniosku¹

Lp.	ŹRÓDŁO DOCHODU	WYSOKOŚĆ DOCHODU
1.	Wynagrodzenie ze stosunku pracy	
2.	Emerytura	
3.	Renta inwalidzka, rodzinna	
4.	Renta socjalna	
5.	Umowy o dzieło, umowy zlecenia	
6.	Dodatek pielęgnacyjny	
7.	Stypendia	
8.	Zasiłek dla bezrobotnych	
9.	Dochód z gospodarstwa rolnego (pow. 1ha)	
10.	Dochód z działalności gospodarczej ²	
11.	Alimenty	
12.	Inne dochody (np. praca dorywcza itp.)	
13.	Zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego	
14.	Zasiłek pielęgnacyjny	
15.	Świadczenie pielęgnacyjne	
16.	Świadczenia z funduszu alimentacyjnego	
17.	Dodatek mieszkaniowy	
18.	Świadczenia płatne z GOPS (zas. stały, okresowy)	

Oświadczam, że moja rodzina składa się z osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Łączny dochód gospodarstwa domowego wynosi: zł

Średni dochód na jedną osobę miesięcznie wynosi: zł
(słownie:zł)

Dochód obliczyłem/am sposobem wskazanym w ustawie o pomocy społecznej. Do niniejszego oświadczenia załączam zaświadczenie o dochodach dla każdej osoby pozostającej we wspólnym gospodarstwie

c. zobowiązania ponoszone przez członków gospodarstwa domowego:

ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH OSÓB			
Lp.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentów	Imię i nazwisko osoby uprawnionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego	Kwota ³
1.			
2.			
3.			
ŁĄCZNE ZOBOWIĄZANIA:			

¹ Świadczenia wypłacane przez GOPS Przyrów nie wymagają udokumentowania

² 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; w przypadku prowadzenia działalności 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 informację o formie opodatkowania oraz na podstawie dowodu opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych

³ Należy dołączyć wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dokumenty potwierdzające dokonywanie wpłat

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

**Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
ul. Częstochowska 7
42-248 Przystów**

INFORMACJA

- ◆ Zgodnie z art.10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego – tekst jednolity (Dz. U. z 2023r. poz. 735 ze zm.) przysługuje Panu/i/ prawo czynnego udziału w prowadzonym przez tut. GOPS postępowaniu, a przed wydaniem decyzji ma Pan/i/ prawo wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań,
- ◆ Może Pan/i/ zapoznać się z dokumentacją posiadaną przez tut. GOPS w prowadzonej w/w sprawie sporządzać z akt sprawy notatki, odpisy oraz żądać uwierzytelnienia sporządzonych przez siebie odpisów z akt sprawy lub wydania z akt sprawy uwierzytelnionych odpisów, o ile jest to uzasadnione Pana/i/ ważnym interesem (art. 73 §1 i §2 kodeksu postępowania administracyjnego),
- ◆ W toku prowadzenia postępowania zobowiązany/a/ jest Pan/i/ zawiadomić tut. GOPS o każdorazowej zmianie swego adresu. W przypadku zaniechania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny (art. 41 kodeksu postępowania administracyjnego).
- ◆ Nienależnie pobrane stypendium szkolne podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 90 o ust.5 ustawy o systemie oświaty).

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości w/w informacje i rozumiem ich treść.

.....
(podpis osoby udzielającej informacji)

.....
(data i podpis osoby przyjmującej do wiadomości informację)