

| | |
|---------------------|--|
| data wpływu wniosku | |
| numer sprawy | |

| |
|---|
| potwierdzenie zamieszkania ucznia na terenie Włocławka |
| |

Włocławek, dnia

**WNIOSEK DO PREZYDENTA MIASTA WŁOCŁAWEK
O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO na rok szkolny/.....**

I. Wniosek składany jest przez (właściwe zakreślić):

- rodziców ucznia/opiekunów prawnych
 dyrektora szkoły

 pełnoletniego ucznia
 z urzędu

II. Dane osobowe wnioskodawcy:

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| 1 | Nazwisko | |
| 2 | Imię | |
| 3 | Adres | |
| 4 | Numer telefonu kontaktowego | |

III. Dane osobowe ucznia ubiegającego się o stypendium:

| | | |
|---|-----------------------|--|
| 1 | Nazwisko | |
| 2 | Imię | |
| 3 | PESEL ucznia | |
| 4 | Imię i nazwisko ojca | |
| 5 | Imię i nazwisko matki | |

IV. Miejsce zamieszkania i stałego pobytu ucznia:

| | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---------|---|---------------|-----------|
| 1 | Adres zamieszkania (aktualny adres pobytu) | | | | | | | |
| ul | | | | | nr domu | | nr mieszkania | |
| kod pocztowy | 8 | 7 | - | 8 | 0 | 0 | miejsowość | WŁOCŁAWEK |
| 2 | Adres zameldowania na pobyt stały, czasowy (wpisać jeśli inny niż adres zamieszkania) | | | | | | | |
| ul | | | | | nr domu | | nr mieszkania | |
| kod pocztowy | | | - | | | | miejsowość | |

V. Pożądana forma stypendium szkolnego:
(należy zaznaczyć wszystkie właściwe pozycje)

1. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym:

| | |
|--|--------------------------|
| a) zakup podręczników szkolnych, lektur, encyklopedii i innych książek pomocnych w realizacji procesu dydaktycznego | <input type="checkbox"/> |
| b) zakup pomocy dydaktycznych w tym specjalistycznych, edukacyjnych programów komputerowych | <input type="checkbox"/> |
| c) zakup sprzętu dydaktycznego zgodnego z kierunkiem kształcenia | <input type="checkbox"/> |
| d) zakup wyposażenia osobistego bezpośrednio związanego z realizacją procesu dydaktycznego, w tym zeszytów, długopisów, piórników, plecaków, tornistrów itp. | <input type="checkbox"/> |
| e) zakup przedmiotów niestanowiących pomocy dydaktycznych, ale mających wpływ na realizację procesu dydaktycznego lub wykonywanie obowiązku szkolnego przez ucznia | <input type="checkbox"/> |
| f) zakup stroju gimnastycznego (sportowego) na zajęcia wychowania fizycznego | <input type="checkbox"/> |
| g) zakup przyborów i odzieży niezbędnych do nauki zawodu, np. w szkole fryzjerskiej | <input type="checkbox"/> |
| h) zakup okularów korekcyjnych | <input type="checkbox"/> |
| i) zakup stroju apelowego | <input type="checkbox"/> |
| j) pokrycie kosztów abonamentu internetowego | <input type="checkbox"/> |

2. W formie całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów, w tym:

| | |
|---|--------------------------|
| a) opłat związanych z wyjściem do kina, teatru, muzeum zorganizowanego przez szkołę | <input type="checkbox"/> |
| b) transportu środkami komunikacji zbiorowej do i ze szkoły lub na zajęcia pozalekcyjne | <input type="checkbox"/> |
| c) zajęć pozaszkolnych (muzycznych, plastycznych, językowych, sportowych i innych o charakterze edukacyjnym) | <input type="checkbox"/> |
| d) zajęć edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach programu nauczania | <input type="checkbox"/> |
| e) wycieczek szkolnych o charakterze edukacyjnym | <input type="checkbox"/> |
| f) zajęć terapeutycznych | <input type="checkbox"/> |
| g) zajęć gimnastyki korekcyjnej prowadzonych poza systemem szkolnym (zajęcia sportowe, taneczne, recytatorskie itp.) | <input type="checkbox"/> |
| h) zakwaterowanie w internacie lub bursie | <input type="checkbox"/> |
| i) nauki | <input type="checkbox"/> |

VI. Uzasadnienie składania wniosku:

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z osób, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

| LP | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Miejsce zatrudnienia/nauki |
|----|-----------------|----------------|-----------------------|----------------------------|
| 1 | | | wnioskodawca | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z ośrodka pomocy społecznej w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:

| | |
|--|----|
| a) świadczenia rodzinne | zł |
| - zasiłek rodzinny | zł |
| - dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej | zł |
| - dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego | zł |
| - zasiłek pielęgnacyjny | zł |
| - świadczenie pielęgnacyjne | zł |
| - dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka | zł |
| - dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego | zł |
| - dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania | zł |
| b) świadczenie alimentacyjne | zł |
| c) zasiłek okresowy | zł |
| d) zasiłek stały | zł |
| e) dodatek mieszkaniowy | zł |

3. Potwierdzenie pracownika socjalnego (wypełnia pracownik socjalny rodziny)

Rodzina Pani/Pana
(imię i nazwisko)

W miesiącu
(słownie nazwa miesiąca i rok)

Uzyskała z pomocy społecznej dochód w wysokości zł *

Nie korzystała z pomocy opieki społecznej

Włocławek, dn.
(czytelny podpis i pieczęćka imienna pracownika socjalnego)

* do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, wartości świadczeń w naturze oraz świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

INFORMACJA DLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO

Wpisany dochód winien być zgodny z oświadczeniem złożonym przez wnioskodawcę w części VI pkt.2

4. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z innych źródeł w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (dochody należy udokumentować stosownymi zaświadczeniami):

| | |
|--|----|
| a) wynagrodzenie ze stosunku pracy z jednego miesiąca (netto) | zł |
| b) działalność gospodarcza wykonywana osobiście na zasadach ogólnych | zł |
| na zasadach ryczału ewidencjonowanego | zł |
| c) dochody z gospodarstwa rolnego | zł |
| d) emerytura/renta/ renta rodzinna/ renta socjalna (netto) | zł |
| e) świadczenie rehabilitacyjne/ zasiłek chorobowy | zł |
| f) alimenty | zł |
| g) zasiłek dla bezrobotnych (netto) | zł |
| h) inne dochody np. praca dorywcza, pomoc rodziny (jakie?) | zł |
| | zł |
| | zł |

5. Odliczenia od dochodu:

Alimenty świadczone na rzecz innych osób (innej rodziny) w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku wyniosły zł gr. (wydatek należy potwierdzić wyrokiem sądu, zaświadczeniem od komornika lub oświadczeniem)

6. Dochód miesięczny na 1 osobę w rodzinie wyniósł zł gr.

(od sumy dochodów z punktu 2 i 4 należy odjąć kwotę wykazaną w punkcie 5 i podzielić przez liczbę osób wykazanych w punkcie 1)

7. Sytuacja społeczna w rodzinie:

RODZINA JEST PEŁNA (właściwie zaznaczyć X):

- tak
 nie

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć X):

- bezrobocie
 niepełnosprawność
 ciężka lub długotrwała choroba
 wielodzietność
 brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczych
 alkoholizm
 narkomania

8. Oświadczam, że, którego dotyczy wniosek
(imię i nazwisko stypendysty)
otrzymuje / nie otrzymuje (właściwie podkreślić) inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych w wysokości miesięcznie na okres od do

9. Oświadczam, że w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przyznanie stypendium szkolnego rodzina moja uzyskała / nie uzyskała (właściwie podkreślić) dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kryterium dochodowe rodziny w wysokości z tytułu

* w przypadku uzyskania powyższego proszę podać dokładną kwotę i źródło dochodu.

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

VII. Oświadczenia wnioskodawcy:

Ja.....
urodzony/a/.....
zamieszkały/a/
legitymujący/a/ się dowodem osobistym seria..... nr.....
wydanym przez.....

oświadczam, że

Zostałam/em poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Prezydenta Miasta Włocławek o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (skreślenia z listy uczniów, umieszczeniu w Placówce Opiekuńczo – Wychowawczej, zmianie sytuacji materialnej rodziny itp.)

Świadoma /świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553, ze zm.) – „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 zgodne z prawdą.

Zobowiązuje się udokumentować wydatki poniesione na cele edukacyjne dla ucznia w terminach wyznaczonych przez Prezydenta Miasta Włocławek.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojej rodziny w celach związanych z przyznawaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

VIII. Po udokumentowaniu poniesionych przeze mnie wydatków na cele edukacyjne ucznia proszę o przekazanie środków pieniężnych przyznanych w ramach niniejszego stypendium (właściwe zaznaczyć X):

- w formie gotówkowej w kasie Urzędu Miasta Włocławek
- przelewem na poniższy numer konta bankowego:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

| IX. Informacja o szkole (wypełnia szkoła): | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|---|--|------------|------------|--|--|
| 1 | nazwa szkoły | | | | | | | | |
| 2 | adres szkoły | | | | | | | | |
| ul. | | | | | | nr budynku | | | |
| kod pocztowy | | | | - | | | miejsowość | | |
| 3 | Potwierdzenie Dyrektora szkoły | | | | | | | | |
| <p>Ubiegający się o stypendium szkolne</p> <p style="text-align: center;">(imię i nazwisko ucznia)</p> <p>(nr PESEL.....)</p> <p>jest uczniem klasy</p> <p>.....</p> <p>(Pieczęć szkoły i data) (podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)</p> | | | | | | | | | |

| X. Weryfikacja wniosku (wypełnia Urząd Miasta): | | | |
|---|----------|-------------------------------------|--|
| Potwierdzam, że dochód rodziny w 1 miesiącu wyniósł | zł | Liczba osób w rodzinie | |
| Dochód w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł | zł | | |
| | | (data i podpis osoby weryfikującej) | |

Pouczenie:
Nie wypełniać szarych pól