

Czy uczeń pobiera inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Tak proszę podać: <i>nazwę instytucji, która przyznała stypendium</i> <i>miesięczną wysokość</i> <i>okres, na który przyznano stypendium</i>
---	--	---

3. WNOSKUJĘ O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ W NASTĘPUJĄCEJ FORMIE

(proszę zaznaczyć jedną lub kilka form)

1. całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, w szczególności w zajęciach wyrównawczych, korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych i innych wynikających z realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz innych przedsięwzięciach organizowanych przez szkołę, m. in. takich jak: wycieczki szkolne, zielone szkoły, wyjścia/wyjazdy do kina, teatru	<input type="checkbox"/>
2. całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą, w szczególności: nauki języków obcych, zajęć artystycznych, sportowych	<input type="checkbox"/>
3. pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w szczególności: a) zakup podręczników, lektur, czasopism, innych książek wspomagających naukę szkolną, b) zakup pomocy dydaktycznych, w tym m.in. multimedialnych programów edukacyjnych, c) zakup sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem, części do komputera oraz koszty naprawy, d) opłaty za abonament internetowy, w tym koszty założenia internetu, e) zakup pomocy i przyborów szkolnych, f) zakup odzieży sportowej i obuwia sportowego, g) zakup wyposażenia ucznia w związku z udziałem w zajęciach realizowanych poza szkołą, np. instrument muzyczny, sprzęt sportowy	<input type="checkbox"/>
4. całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów szkół oraz słuchaczy kolegów pracowników służb społecznych	<input type="checkbox"/>
5. świadczenia pieniężnego UWAGA: W przypadku wnioskowania o tę formę należy uzasadnić (w odrębnym podaniu załączonym do wniosku) na jaki cel świadczenie pieniężne wnioskodawca chce przeznaczyć i uzasadnić dlaczego nie może być zrealizowany w formach 1-4	<input type="checkbox"/>

4. DANE UZASADNIAJĄCE PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

a) W rodzinie występuje (proszę zaznaczyć właściwe)

bezrobocie	<input type="checkbox"/>
ciężka lub długotrwała choroba	<input type="checkbox"/>
alkoholizm lub narkomania	<input type="checkbox"/>
brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych	<input type="checkbox"/>
niepełnosprawność	<input type="checkbox"/>
wielodzietność	<input type="checkbox"/>
rodzina jest niepełna	<input type="checkbox"/>
wystąpiło zdarzenie losowe (należy dołączyć dokument potwierdzający zdarzenie losowe oraz datę jego wystąpienia).	<input type="checkbox"/>

b) Uzasadnienie wniosku

- Proszę opisać okoliczności powodujące trudną sytuację materialną rodziny ucznia
- Proszę opisać zdarzenie losowe w przypadku ubiegania się o zasiłek szkolny

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. OŚWIADCZAM, ŻE MOJA RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB, POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM ORAZ WYKAZAŁEM/AM W TABELI PONIŻEJ WSZYSTKIE DOCHODY NETTO MOJEJ RODZINY Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU (w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony)

lp	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy / nauki / źródło dochodu	Wysokość dochodu netto (zł)
1		Wnioskodawca		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

9				
10				
Miesięczny łączny dochód w rodzinie				
Ilość osób w rodzinie				
Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie				
Słownie miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie				
(dochody należy podać zgodnie z art. 8 ust. 3-13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej Dz. U. z 2019 r. poz.1507 ze zm.)				
ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU (proszę podać liczbę załączników)				

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

6. OŚWIADCZENIA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA, PEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ/UCZENNICY *
(proszę niewłaściwe skreślić)*

Ja, niżej podpisany(a)

.....
(imię i nazwisko)

Oświadczam, że:

1. W przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym w roku szkolnym 20____ / 20____ w formie świadczenia pieniężnego zobowiązuję się przeznaczyć je na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym ucznia.
2. **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim o zwiększeniu dochodu rodziny lub skreśleniu ucznia ze szkoły, o otrzymywaniu innego stypendium o charakterze socjalnym przez ucznia, zmianie miejsca zamieszkania – poza obszar Gminy Miejskiej Pruszcz Gdański lub innym ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.**
3. **Jestem poinformowany(a), że należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym.**
4. Zapoznałem (am) się z zasadami przyznawania pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zawartymi w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz w regulaminie udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Pruszcz Gdański.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
(art. 90n ust. 5a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty)

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH

Na podstawie art. 13 oraz art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy że Administratorem danych osobowych jest **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim, ul. Niepodległości 9, 83-000 Pruszcz Gdański**. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować pod adresem e-mail: iod@mopspruszczgdanski.pl. Dane osobowe przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego lub zasiłku szkolnego. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty. Dane będą udostępniane podmiotom, upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż 5 lat od dnia złożenia oświadczenia. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo do żądania od Administratora dostępu do dotyczących go danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych. Nie przewiduje się przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane. Podanie danych osobowych we wniosku jest wymogiem ustawowym. Ich nie przekazanie spowoduje brak możliwości realizacji zadań ciążących na Administratorze, tj. brak możliwości rozpatrzenia wniosku. Każda osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. (22) 531 03 00.

7. INFORMACJA O WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ (wypełnia podmiot realizujący świadczenie)

Wniosek spełnia wymogi formalne i merytoryczne: <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie: <input type="radio"/> nie przekracza kryterium dochodowego i wynosi zł. <input type="radio"/> przekracza kryterium dochodowe
Uczeń/uczennica spełnia przesłanki uprawniające do przyznania pomocy w formie stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
..... (data i podpis pracownika dokonującego weryfikacji)