

Nazwa i adres podmiotu realizującego świadczenia:
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Kodniu
ul. 1 Maja 20, 21-509 Kodeń

WNIOSEK O PRYZYCNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO/ ZASIŁKU SZKOLNEGO
Rok szkolny 2022/2023

CZĘŚĆ A - DANE IDENTYFIKACYJNE

1. WNIOSKDAWCA

☐ rodzic/opiekun prawny ☐ pełnoletni uczeń ☐ dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

2. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

IMIĘ	NAZWISKO
NR PESEL	NR TELEFONU
ADRES ZAMIESZKANIA	

3. DANE OSOBOWE UCZNIA

3. 1. IMIĘ	NAZWISKO					
DATA URODZENIA	NR PESEL					
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

3.2. IMIĘ	NAZWISKO					
DATA URODZENIA	NR PESEL					
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

3.3. IMIĘ		NAZWISKO				
DATA URODZENIA		NR PESEL				
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

3.4. IMIĘ		NAZWISKO				
DATA URODZENIA		NR PESEL				
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

3.5. IMIĘ		NAZWISKO				
DATA URODZENIA		NR PESEL				
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

3.6. IMIĘ		NAZWISKO				
DATA URODZENIA		NR PESEL				
ADRES ZAMIESZKANIA						
IMIĘ I NAZWISKO RODZICÓW						
NAZWA I ADRES SZKOŁY						
TYP SZKOŁY I KLASA						
SZKOŁA PODSTAWOWA KL.....	LICEUM KL.....	TECHNIKUM KL.....	SZKOŁA BRANŻOWA I i II STOPNIA KL.....	POLICEALNA SZKOŁA ZAWODOWA KL.....	KOLEGIUM KL.....	INNE KL.....

4. UCZEŃ OTRZYMUJE W ROKU SZKOLNYM 2022/2023 INNE STYPENDIUM O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

☐ TAK (należy uzupełnić poniższą tabelę) ☐ NIE					
Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Nazwa instytucji która przyznała stypendium	Miesięczna wysokość stypendium	Okres, na który przyznano stypendium	
				od	do
1					
2					
3					

CZEŚĆ B -SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE

1. W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć)

1	☐	<i>bezrobocie</i>
2	☐	<i>niepełnosprawność</i>
3	☐	<i>ciężka lub długotrwała choroba</i>
4	☐	<i>wielodzietność</i>
5	☐	<i>brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej</i>
6	☐	<i>alkoholizm</i>
7	☐	<i>narkomania</i>
8	☐	<i>rodzina jest niepełna</i>
9	☐	<i>zdarzenie losowe (jakie?)</i>
10	☐	<i>inne (jakie?)</i>

2. DANE UZASADNIAJĄCE ZŁOŻENIE WNIOSKU

[illegible]

CZEŚĆ C - WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

2. NALEŻY WYBRAĆ PREFEROWANĄ FORMĘ (właściwe zaznaczyć)

☐ całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą

☐ pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników

CZĘŚĆ D - SYTUACJA RODZINNA I MATERIALNA

1. RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM:

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Status zawodowy (pracujący, uczeń, bezrobotny, emeryt, rencista, rolnik, inne)	Stopień pokrewieństwa
1				wnioskodawca
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

2. CZŁONKOWIE MOJEJ RODZINY SĄ ZOBOWIĄZANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO¹⁾

Lp.	imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji	miesięczna kwota zasadzonych alimentów
1		
2		

¹⁾ w przypadku płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego do wniosku należy dołączyć wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dokument potwierdzający dokonywanie wpłat np. przekazy, przelewy

3. DOCHODY NETTO RODZINY Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU WYNIOSŁY (wpisać dochód w przypadku zaznaczenia "tak")

Osiągnięte dochody opodatkowane	Deklaracja	Kwota	Wymagane dokumenty
Ze stosunku pracy	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach netto (z wyszczególnieniem wszystkich składowych)
Z umowy zlecenie, o dzieło	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie, oświadczenie lub rachunek
Z tytułu renty, emerytury, świad. przedemerytalnego	☐ TAK ☐ NIE	zł	Odcinek świadczenia, wydruk z banku, decyzja
Zasiłek dla bezrobotnych	☐ TAK ☐ NIE	zł	Dokument potwierdzający otrzymanie zasiłku
Dochód z działalności gospodarczej - na zasadach ogólnych (KPiR)	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie Naczelnika US o formie opodatkowania i wysokości osiągniętego dochodu (jeżeli działalność była prowadzona w poprzednim roku podatkowym) lub oświadczenie (jeżeli działalność była rozpoczęta w bieżącym roku, dowód opłacenia składek ZUS
Dochód z działalności gospodarczej - w formie zryczałtowanego podatku dochodowego	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie naczelnika ZUS o formie opodatkowania, dowód opłacenia składek ZUS, oświadczenie o osiągniętych dochodach
Dochód z działalności gospodarczej - w formie karty podatkowej	☐ TAK ☐ NIE	zł	
Alimenty	☐ TAK ☐ NIE	zł	Wyrok sądowy, a w przypadku alimentów dobrowolnych oświadczenie lub dowód wpłaty
Fundusz alimentacyjny	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS (dział świadczeń rodzinnych)

Świadczenie wypłacane przez komornika w przypadku nie alimentacji	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie od komornika lub oświadczenie
Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS (dział świadczeń rodzinnych) lub oświadczenie
Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS (dział świadczeń rodzinnych) lub oświadczenie
Dodatek mieszkaniowy i energetyczny	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS lub oświadczenie
Stypendium, z wyłączeniem stypendium szkolnego	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie lub oświadczenie
Zasiłek okresowy z pomocy społecznej	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS lub oświadczenie
Zasiłek stały z pomocy społecznej	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie z OPS lub oświadczenie
Dochód z gospodarstwa rolnego	☐ TAK ☐ NIE	ha przel. x 345 zł =.....zł	Zaświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych
Inne dochody (praca dorywcza, pomoc rodziny, zasiłek chorobowy)	☐ TAK ☐ NIE	zł	Zaświadczenie lub oświadczenie

4. DOCHÓD RODZINY	
Łączny dochód netto rodziny (suma dochodów cz. D poz. 3)	
Ilość osób tworzących wspólne gospodarstwo domowe (cz. D poz. 1)	
Miesięczna wysokość dochodu netto na osobę w gospodarstwie domowym	

CZĘŚĆ E - ZAŁĄCZNIKI

1.
2.
3.
4.

CZĘŚĆ F - SPOSÓB PRZEKAZANIA WYBRANEJ FORMY POMOCY MATERIALNEJ

Informacja o sposobie przekazywania wybranej formy pomocy materialnej (informację należy wypełnić tylko wtedy, gdy w część C wybrano pomoc materialną w formie całkowitej lub częściowej refundacji kosztów)	
☐	Przelewem na wskazany poniżej numer rachunku bankowego Nazwa banku Właściciel rachunku bankowego
☐	Gotówką w kasie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kodniu

CZĘŚĆ G - OŚWIADCZENIA

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY WYCHOWUJĄCEGO DZIECKO

1. Oświadczam, iż posiadam pełnię praw rodzicielskich/jestem opiekunem prawnym dziecka/dzieci wyżej wymienionych we wniosku w części A pkt 3.
2. Oświadczam, że w roku szkolnym 2022/2023 uczęszczam/ moje dzieci uczęszczają* do szkół wymienionych we wniosku w części A pkt 3 i w przypadku rezygnacji z nauki lub zaprzestania realizacji obowiązku szkolnego niezwłocznie powiadomię o tym podmiot realizujący wypłatę świadczenia.
3. Ja niżej podpisany/a świadomy/a i uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138) o składaniu fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
4. Zobowiązuję się zgodnie z art. 90o ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2021 poz. 1915 z późn. zm.) niezwłocznie informować o ustaniu przyczyn, które stanowiłyby podstawę przyznania stypendium szkolnego, tj. o zwiększeniu dochodu rodziny, otrzymaniu przez ucznia innego stypendium szkolnego o charakterze socjalnym oraz zmianie miejsca zamieszkania poza obszar Gminy Kodeń.
5. Zobowiązuję się do gromadzenia rachunków, faktu, oświadczeń i innych dokumentów dotyczących dofinansowanych kosztów zakupu lub opłat i przedstawienie ich na każdorazowe żądanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kodniu.
6. jestem świadom/a, iż należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (dz. U. z 2019 poz. 1781).

*niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych dla osoby składającej wniosek o przyznanie stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych- zwane dalej „RODO”) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kodniu, ul. 1-go Maja 20, 21-509 Kodeń, tel.(083)375 41 50, fax. (0-83) 375 41 50, email: koden@ops.pl.
2. Przestrzeganie zasad ochrony danych nadzoruje wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się poprzez adres e-mail iod@adampurc.pl
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest ustalanie prawa do świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego wynikającego z ustawy o systemie oświaty
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust.1. lit c) RODO oraz ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty - zwanej dalej Ustawą.
5. Pani/Pan dane osobowe będą udostępniane, podmiotom, którym powierzyliśmy przetwarzanie danych na podstawie zawartych umów a także innym podmiotom i instytucjom upoważnionym z mocy prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, do czasu ustania celu ich przetwarzania związanego z realizacją świadczeń a następnie zgodnie z przepisami o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i wydanej na jej podstawie instrukcji archiwizacji jednostki.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania (poprawiania), w przypadku ustania celu , dla którego były przetwarzane prawo do ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także zaprzestania przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. W przypadku powzięcia informacji, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 860-70-86.
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych wymaganych dla realizacji świadczenia na podstawie Ustawy jest obowiązkowe- nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku. Brak przekazania przez Panią/Pana danych osobowych oznaczonych jako dobrowolne pozostaje bez wplywu na rozpatrzenie złożonego wniosku.
10. Dane osobowe nie są przetwarzane przez administratora danych w sposób zautomatyzowany i nie są poddawane profilowaniu.
11. Dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z wyżej przedstawionymi informacjami.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)