

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO na rok szkolny 2011/2012

Miejsce składania wniosku: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rozogach, ul. 22 Lipca 22

Termin składania wniosku: **do 15 września 2011r.**

UWAGA: PRZED ROZPOCZĘCIEM WYPEŁNIANIA WNIOSKU PROSZĘ ZAPOZNAĆ SIĘ Z INSTRUKCJĄ

Zgodnie z art. 90 b ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn zm.) pomoc materialna o charakterze socjalnym (stypendium szkolne) przysługuje:

- **uczniom** szkół dla dzieci, młodzieży i dorosłych oraz **słuchaczom** publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych, kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;
 - **wychowankom ośrodków** umożliwiających dzieciom i młodzieży upośledzonej w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.
- Pomoc materialna przysługuje także uczniom i słuchaczom wymienionym w art. 90b ust. 4 ustawy o systemie oświaty.

Uczni3w, wychowank3w i słuchaczy nazywa się w dalszej części wniosku "**uczniami**"

CZĘŚĆ A (Wypełnia wnioskodawca)

I. WNIOSKODAWCA (właściwe zaznaczyć)

☐ RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNIA

☐ PEŁNOLETNI UCZEŃ

☐ DYREKTOR SZKOŁY

II. DANE WNIOSKODAWCY

1.	IMIĘ												
2.	NAZWISKO												
3.	ADRES ZAMELDOWANIA (na pobyt stały)* Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba, że składający wniosek wypełni poz. 4, dotyczącą danych wnioskodawcy)	ul.							nr domu		nr lokalu		
		kod pocztowy				-			miejscowość				
4.	ADRES ZAMIESZKANIA)* (należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny, niż podany adres zameldowania)	ul.							nr domu		nr lokalu		
		kod pocztowy	1	2	-	1	1	4	ROZOGI				
5.	NUMER TELEFONU wnioskodawcy lub innej osoby, z którą prac. GPS może się kontaktować												

)* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły/kolegium/ośrodka

II. DANE UCZNIA

1.	IMIĘ												
2.	NAZWISKO												
3.	DATA URODZENIA	R	R	R	R	-	M	M	-	D	D		
4.	ADRES ZAMIESZKANIA	ul.							nr domu		nr lokalu		
		kod pocztowy	1	2	-	1	1	4	ROZOGI				
5.	SZKOŁA (zakreśl właściwe)	SP	GM	ZASAD	LP	LO	T	POLIC	KOLEG				
6.	Klasa, w której uczeń pobiera naukę												

Znaczenie skr3t3w: SP - szkoła podstawowa, GM - gimnazjum, ZASAD - zasadnicza szkoła zawodowa, LP - liceum profilowane, LO - liceum ogólnokształcące, T - technikum, POLIC - szkoła policealna, KOLEG - kolegium

Dane uzasadniające przyznanie świadczenia pomocy materialnej
o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego

IV. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODU ¹

z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub (w przypadku utraty dochodu) z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

Oświadczam, że: a) gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób:

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	NR PESEL
1.		wnioskodawca	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

b) dochody wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia wyniosły:

Lp.	Źródło dochodu ²	Wysokość dochodu /netto/ w zł WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA	Uwagi (wypełnia GOPS)
1.	Wynagrodzenie za pracę (łącznie kwota)		
2.	Zasiłek rodzinny i świadczenia rodzinne		
3.	Emerytury, renty, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne		
4.	Zasiłki okresowe, zasiłki stałe z pomocy społecznej		
5.	Dodatek mieszkaniowy		
6.	Alimenty, świadczenia alimentacyjne		
7.	Zasiłek dla bezrobotnych		
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego (ha przel. x 207zł)		
9.	Dochody z działalności gospodarczej		
10.	Inne dochody (wymienić jakie)		
ŁĄCZNY DOCHÓD NETTO			
DOCHÓD NETTO NA JEDNĄ RODZINIE			

V. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA (obowiązkowo zaznaczyć i wypełnić wybrane pole)

1.	Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, realizowanych w szkole lub poza szkołą.	☐
2.	Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym	☐
3.	Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (adres internatu/bursy), kwota odpłatności za internat i wyżywienie w skali miesiąca)	☐
4.	Refundacja poniesionych kosztów związanych z edukacją na podstawie faktur lub rachunków wystawionych na wnioskodawcę	☐

¹ Dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej - patrz "Instrukcja"

² Należy dołączyć zaświadczenia o każdym z dochodów (poza decyzjami GOPS w Rozogach, gdyż wystarczy zaświadczenie pracownika GOPS na załączniku do wniosku lub oświadczenie Wnioskodawcy na stosownym druku)

☐ **NIE**

1.	Nazwa instytucji, która przyznaje stypendium	
2.	Miesięczna wysokość stypendium	
3.	Okres, na który przyznano stypendium	odroku, doroku

RODZINA JEST PEŁNA

□ TAK

NIE

1.	Bezrobocie	☐
2.	Niepełnosprawność	☐
3.	Ciężka lub długotrwała choroba	☐
4.	Wielodzietność	☐
5.	Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczych	☐
6.	Alkoholizm	☐
7.	Narkomania	☐
8.	Inne, podać jakie	☐

- 1) Zapoznałam się/zapoznaliśmy się z "Instrukcją" tj. z warunkami uprawnieniami do przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego na rok szkolny 2011/2012
- 2) Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- 3) **Pouczenie:** w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego - stypendium wstrzymuje się albo cofa, a należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, stosownie do art. 90o ustawy o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.).
Po zapoznaniu się z pouczeniem: zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rozogach o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, czyli PRZEKROCZENIU miesięcznych dochodów netto na osobę w rodzinie KRYTERIUM 351 zł lub o zaprzestaniu UCZESZCZANIA ucznia do SZKOŁY.
- 4) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926, ze zm.)
- 5) Wnioskuję o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego na rok szkolny 2011/2012.

Rozogi.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

[illegible]

którego właścicielem jest

Rozogi.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki do wniosku (zaznaczyć odpowiednio znakiem X):

Lp.	Nazwa załącznika	X
1.	Zaświadczenie o dochodach netto dla zatrudnionych za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku.	
2.	Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach uzyskiwanych z pozarolniczej działalności gospodarczej.	
3.	Oświadczenie o dochodach osiąganych przez osoby prowadzące działalność gospodarczą na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.	
4.	Kserokopie opłaconych składek ZUS za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku	
5.	Kserokopia odcinka emerytury bądź renty za ostatni miesiąc lub aktualna decyzja o wysokości pobieranego świadczenia (oryginał do wglądu)	
6.	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy o posiadaniu statusu bezrobotnego oraz wypłacanym zasiłku dla bezrobotnych za ostatni miesiąc (pobierane przez pracownika GOPS po uprzednim poinformowaniu o bezrobociu)	
7.	Kserokopia nakazu płatniczego lub zaświadczenie o wielkości gospodarstwa (w przypadku posiadania gospodarstwa rolnego)	
8.	Wyrok sądu o wysokości zasądzonych alimentów/zaświadczenie komornika lub kserokopia dokumentu stwierdzającego otrzymywanie alimentów (oryginał do wglądu)	
9.	Kserokopia decyzji o przyznaniu dodatku mieszkaniowego (oryginał do wglądu)	
10.	Kserokopia dowodu osobistego (dowód do wglądu)	
11.	Oświadczenie o wysokości innych dochodów lub braku innych dochodów.	
Inne dokumenty:		

CZĘŚĆ B (Wypełnia dyrektor szkoły, kolegium lub ośrodka oraz Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rozogach.)

ZAŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIA/SŁUCHACZA DO SZKOŁY, KOLEGIUM LUB OŚRODKA w roku szkolnym 2011/2012

.....uczęszcza do klasy (jest słuchaczem).....
(imię i nazwisko ucznia/słuchacza)

(z podaniem **typu szkoły**).....W
(nazwa i adres szkoły oraz pieczęć adresowa)

II. OPINIA DYREKTORA SZKOŁY / KOLEGIUM LUB OŚRODKA

(opinia powinna w szczególności opisywać sytuację materialną ucznia i zawierać propozycje wyboru formy stypendium)

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

.....
(data)

.....
(podpis dyrektora szkoły/kolegium lub ośrodka)

GOPS w Rozogach - Sekcja Świadczeń Rodzinnych

Sekcja Świadczeń Rodzinnych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rozogach zaświadcza,

że Pani/Pan zam.

korzysta* / nie korzysta* ze świadczeń rodzinnych. W miesiącu 2011r.

otrzymała / otrzymał następujące świadczenia:

- | | | |
|---|--------------------|---------|
| 1) zasiłek rodzinny na | dzieci w wysokości |zł |
| 2) dodatek do zasiłku rodzinnego z tyt. samotnego wychowywania dziecka w wysokości | |zł |
| 3) dodatek do zasiłku rodzinnego z tyt. wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej | |zł |
| 4) dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego w wysokości | |zł |
| 5) dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania | |zł |
| 6) zasiłek pielęgnacyjny w wysokości | |zł |
| 7) świadczenie pielęgnacyjne w wysokości | |zł |
| 8) fundusz alimentacyjny w | |zł |
| 9) dodatek mieszkaniowy | |zł |
| 10) dodatek z tyt. opieki na dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego | |zł |

Ogólna kwota przyznanych świadczeń wynosizł

.....
(data)

.....
(podpis dyrektora szkoły/kolegium lub ośrodka)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej ul. 22 Lipca 22 (pokoje nr 4-5 zależnie od adresu zamieszkania wnioskodawcy)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rozogach zaświadcza że

Pani/Pan.....zam.

korzysta* / nie korzysta* ze świadczeń pomocy społecznej. W miesiącu2011r.

otrzymała/otrzymał następujące świadczenia:

- | | |
|---------------------------------|---------|
| 1) zasiłek okresowy w wysokości |zł |
| 2) zasiłek stały w wysokości |zł |

Ogólna kwota przyznanych świadczeń wynosizł

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć)

*- niepotrzebne skreślić