

**Prezydent Miasta
Starogard Gdański**

W N I O S E K

**rodzica, opiekuna, pełnoletniego ucznia, dyrektora szkoły*
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ
O CHARAKTERZE SOCJALNYM NA ROK SZKOLNY 2016/2017**

Wnoszę o przyznanie świadczenia: STYPENDIUM SZKOLNEGO/ZASIŁKU SZKOLNEGO*.

DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko
2. Adres do korespondencji
3. Telefon

**Nr konta bankowego wnioskodawcy, na które będą przekazane środki finansowe w ramach
ewentualnie przyznanej pomocy**

.....

DANE UCZNIA

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania w Starogardzie Gdańskim
4. Adres stałego zameldowania
5. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

POTWIERDZENIE SZKOŁY

Potwierdza się, że
jest uczniem
w roku szkolnym 2016/2017. (nazwa – pieczęć szkoły)

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis dyrektora/upoważnionego
pracownika szkoły)

DANE UZASADNIAJĄCE PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ
(wypełnia wnioskodawca)

I. Trudna sytuacja materialna rodziny związana jest z niskim dochodem na osobę w rodzinie, gdyż występuje*:

1. bezrobocie (kto, od kiedy nie pracuje)
2. niepełnosprawność (rodzaj, kategoria)
3. ciężka lub długotrwała choroba (kto, rodzaj schorzenia)
4. wielodzietność (liczba dzieci)
5. brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
6. alkoholizm lub narkomania (kogo dotyczy)
7. rodzina jest niepełna (od kiedy, z jakiego powodu)
8. wystąpiło zdarzenie losowe (właściwe podkreślić):
 - a) pożar
 - b) kradzież
 - c) wypadek
 - d) nagła lub przewlekła choroba wrodzona
 - e) śmierć członka rodziny
 - f) inne okoliczności utrudniające prawidłowe funkcjonowanie rodziny i naukę ucznia (jakie-opisać):
.....

II. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej inna niż pieniężna*:

- 1) całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach:
 - a) edukacyjnych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, w tym zwłaszcza zajęć wyrównawczych, korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, i innych wynikających z realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej, oraz innych przedsięwzięć organizowanych przez szkołę,
 - b) edukacyjnych realizowanych poza szkołą, a w szczególności: nauki języków obcych, zajęć artystycznych, sportowych;
- 2) pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym;
- 3) całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegów nauczycielskich, nauczycielskich kolegów języków obcych i kolegów pracowników służb społecznych;
- 4) inna pomoc rzeczowa (wymienić jaka)

SYTUACJA RODZINNA I MATERIALNA

Oświadczam, że niżej wymienione osoby prowadzą wspólne gospodarstwo domowe i w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku dochody wynosiły :

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Pokrewieństwo	Miejsce zatrudnienia/nauki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

Źródła miesięcznego dochodu netto w rodzinie, w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku (udokumentowane odpowiednimi zaświadczeniami), stanowiły:

1) wynagrodzenie za pracę (netto)	zł
2) dochody z prowadzenia działalności gospodarczej	zł
3) dochody z gospodarstwa rolnego	zł
4) emerytury, renty inwalidzkie, socjalne i rodzinne	zł
5) świadczenia rodzinne:	
a) zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	zł
b) zasiłek pielęgnacyjny	zł
c) świadczenia pielęgnacyjne	zł
6) zasiłek dla bezrobotnych	zł
7) zasiłek okresowy/zasiłek stały	zł
8) alimenty/zaliczka alimentacyjna	zł
9) dodatek mieszkaniowy	zł
10) dodatek energetyczny	zł
11) inne dochody (wymienić jakie)	zł
Łączne dochody netto gospodarstwa domowego	zł
Dochód netto na osobę w rodzinie wynosi	zł

ZOBOWIĄZANIA

Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadamiania Prezydenta Miasta Starogard Gdański:

- 1) o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym,
- 2) o zmianie danych zawartych we wniosku.

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że uczeń nie pobiera innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Prezydenta Miasta Starogard Gdański o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych).
4. Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych we wniosku.

Starogard Gdański, dn.
(data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)

Załączniki:

- 1) Zaświadczenia o uzyskiwanych zarobkach netto, za ostatni miesiąc poprzedzający złożenie wniosku (np. wniosek złożony w miesiącu wrześniu-dochody za miesiąc sierpień),
- 2) Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim, jeżeli osoba jest zarejestrowana jako bezrobotna z prawem bądź bez prawa do zasiłku,
- 3) Oświadczenie jeżeli osoba nie jest zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy i nigdzie nie pracuje – **załącznik 1**
- 4) Decyzja Ośrodka Pomocy Społecznej o wysokości pobieranych świadczeń (w tym np. zasiłków, dodatków mieszkaniowych, „alimentów”) lub zaświadczenie o nie korzystaniu (np. zasiłków rodzinnych, dodatków mieszkaniowych, zasiłków okresowych) z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- 5) Zaświadczenie o otrzymywaniu stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych,
- 6) Oświadczenie o uzyskiwanych dochodach z prac dorywczych – **załącznik 1**,
- 7) Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wysokości pobieranego świadczenia (renta, zasiłek przedemerytalny, emerytura).

* właściwe zaznaczyć

Więcej informacji dostępnych pod nr telefonu: 58 530 6078

