

**Wniosek do Wójta Gminy Podegrodzie
o przyznanie stypendium szkolnego
na okres od 1 września 2019 do 30 czerwca 2020 r.**

I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

1. Rodzaj Wnioskodawcy	<input type="checkbox"/> rodzic, opiekun prawny	<input type="checkbox"/> pełnoletni uczeń	<input type="checkbox"/> dyrektor szkoły
2. Imię i Nazwisko			
3. Numer PESEL			
4. Adres zamieszkania			
5. Numer telefonu			

II. DANE OSOBOWE UCZNIĄ (w przypadku wniosku dla 2 i więcej dzieci, należy wypełnić załącznik nr 1 dla każdego kolejnego dziecka)

1. Imię i Nazwisko	
2. Numer PESEL	
3. Miejsce zamieszkania	
4. Nazwa i adres szkoły, klasa	

III. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA

<p>A. Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych prowadzonych w ramach planu nauczania, jak również wyrównawczych i wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą, dotyczących w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zakup podręczników, lektur szkolnych, encyklopedii, słowników i innych pomocy edukacyjnych, • zakupu przyborów i pomocy szkolnych, plecaków, tornistrów, stroju na zajęcia wychowania fizycznego oraz innego wyposażenia uczniów wymaganego przez szkołę, • opłat za szkoły muzyczne, naukę języków obcych lub inne zajęcia kierunkowe, • zakup instrumentów muzycznych oraz strojów regionalnych dla ucznia należącego do zespołów regionalnych, • zakup sprzętu sportowego oraz odzieży sportowej wraz z obuwem sportowym na zajęcia sportowe pozalekcyjne, • zakupu sprzętu komputerowego z oprogramowaniem, edukacyjnych programów komputerowych, urządzeń peryferyjnych typu drukarka, • biurko, krzesło do biurka, • zakup stroju galowego wymaganego przez szkołę, • zakup stroju i materiałów wymaganych na zajęcia praktyczne, • zakup wyposażenia na basen, • koszt udziału w wyjazdach organizowanych przez szkołę, • pokrycie abonamentu internetowego (od IX-VI) 	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

B.	Pomoc rzeczowa (jaka):	<input type="checkbox"/>
C.	Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania	<input type="checkbox"/>

IV. INNE STYPENDIA

Czy uczeń pobiera inne stypendium ?	
<input type="checkbox"/> TAK w wysokości	<input type="checkbox"/> NIE

V. GOSPODARSTWO DOMOWE UCZNIĄ SKŁADA SIĘ Z NASTĘPUJĄCYCH OSÓB (przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem zamieszkujące i gospodarujące)

L.p.	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA W STOSUNKU DO WNIOSKODAWCY	MIEJSCE PRACY/NAUKI
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

VI. INNE OKOLICZNOŚCI UZASADNIAJĄCE PRYZNANIE STYPENDIUM:

1.	Bezrobocie	<input type="checkbox"/>
2.	Niepełnosprawność	<input type="checkbox"/>
3.	Ciężka lub długotrwała choroba	<input type="checkbox"/>
4.	Wielodzietność	<input type="checkbox"/>
5.	Brak umiejętności wykonywania funkcji wychowawczych	<input type="checkbox"/>
6.	Alkoholizm	<input type="checkbox"/>
7.	Narkomania	<input type="checkbox"/>
8.	Niepełna rodzina	<input type="checkbox"/>
9.	Zdarzenie losowe	<input type="checkbox"/>

**VII. ŹRÓDŁA DOCHODU NETTO W RODZINIE Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE
WNIOSKU LUB W PRZYPADKU ZMIANY DOCHODU Z MIESIĄCA SKŁADANIA WNIOSKU**

Lp.	Źródło dochodu	Wysokość dochodu
1.	Wynagrodzenie ze stosunku pracy	
2.	Zasiłki chorobowe	
3.	Świadczenia rehabilitacyjne	
4.	Emerytury	
5.	Renty	
6.	Renty rodzinne	
7.	Świadczenia przedemerytalne	
8.	Zasiłki dla bezrobotnych	
9.	Zasiłki rodzinne oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	
10.	Zasiłki pielęgnacyjne	
11.	Świadczenie pielęgnacyjne	
12.	Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego	
13.	Dodatek mieszkaniowy	
14.	Dochody z działalności gospodarczej	
15.	Umowy o dzieło	
16.	Umowy zlecenie	
17.	Prace dorywcze	
18.	Dochody z gospodarstwa rolnego	
19.	Inne dochody	
20.	Pomniejszenie dochodu o 1/3 składki KRUS	
Dochód razem:		
Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:		
Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie		

VIII. FORMA PRZEKAZYWANIA STYPENDIUM

Rachunek bankowy	<input type="checkbox"/>	
Gotówka	<input type="checkbox"/>	

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, **oświadczam**, że powyższe dochody netto mojej rodziny z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny, uzyskania dochodu lub innych zmian mających wpływ na prawo do przyznania stypendium szkolnego **powiadomię niezwłocznie** organ wypłacający to świadczenie.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Gminy Podegrodzie reprezentowany przez Wójta Gminy z siedzibą 33-386 Podegrodzie 248, tel. 18 445-90-33, e-mail: gmina@podegrodzie.pl,

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować z **Inspektorem Ochrony Danych**, dostępnym pod adresem e-mail: iodo@podegrodzie.pl.

Z treścią ogólnej klauzuli informacyjnej wynikającej z artykułu 13 rozporządzenia o ochronie danych: RODO można się zapoznać na stronie BIP Urzędu Gminy Podegrodzie w zakładce RODO pod adresem: bip.podegrodzie.pl/pl.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu weryfikacji.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

Oświadczam, że jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na zmianę decyzji przyznającej stypendium szkolne w roku szkolnym 2019/2020 w trybie art. 155 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. – Kodeks Postępowania Administracyjnego (tekst jednolity – Dz. U. z 2018r. poz. 2096 z późn. zm.)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)