**Burmistrz Zwolenia**

**Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego w roku szkolnym 2020/2021**

**na okres od 1 września 2020 r. do 30 czerwca 2021 r.**

**DANE WNIOSKODAWCY (rodzic, pełnoletni uczeń, opiekun prawny, szkoła)**

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioskodawca  (imię i nazwisko) |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Telefon kontaktowy |  |

|  |
| --- |
| (data wpływu) |

Nr rachunku bankowego, na który należy wypłacić stypendium szkolne:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Dane ucznia ubiegającego się o stypendium szkolne:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania ucznia |  |
| Pesel |  |

**Informacje o szkole/kolegium, do której uczęszcza uczeń /słuchacz w roku szkolnym 2020/2021:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres szkoły |  | |
| Typ szkoły  (zaznaczyć właściwe) | * Szkoła Podstawowa * Liceum Ogólnokształcące * Technikum | * Technikum uzupełniające * Zasadnicza szkoła zawodowa * inne |
| Rok szkolny |  | |
| Klasa |  | |

**Oświadczam, że moja rodzina\* składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym**

\*rodzina – osoby pokrewne lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Stopień pokrewieństwa** | **Miejsce pracy/nauki** |
|
| 1. |  |  |  |  |
|
| 2. |  |  |  |  |
|
| 3. |  |  |  |  |
|
| 4. |  |  |  |  |
|
| 5. |  |  |  |  |
|
| 6. |  |  |  |  |
|
| 7. |  |  |  |  |
|
| 8. |  |  |  |  |
|
| 9. |  |  |  |  |
|
| 10. |  |  |  |  |
|

**DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI W RODZINIE**

W rodzinie występuje:

* bezrobocie
* niepełnosprawność
* ciężka lub długotrwała choroba
* wielodzietność
* brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych
* alkoholizm
* narkomania
* rodzina jest niepełna
* wystąpiło zdarzenie losowe (podać jakie)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

\*) należy zaznaczyć właściwe

**Dochody gospodarstwa domowego uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku tj. sierpień 2020 r.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj źródła** | **Imię i nazwisko osoby uzyskującej dochód** | **Wysokość dochodu netto** |
| Umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło itp. (zaświadczenie od pracodawcy) |  |  |
| Działalność gospodarcza (zaświadczenie z urzędu skarbowego) |  |  |
| Praca za granicą  (umowa, oświadczenie, zaświadczenie) |  |  |
| Emerytura/renta, świadczenie/zasiłek przedemerytalny (decyzja, przekaz lub przelew pieniężny) |  |  |
| Świadczenie rodzinne - zasiłek rodzinny, dodatki, świadczenie/zasiłek pielęgnacyjny  (decyzja, zaświadczenie) |  |  |
| Świadczenie z pomocy społecznej – zasiłek stały/okresowy |  |  |
| Dodatek mieszkaniowy  (oświadczenie) |  |  |
| Alimenty - otrzymywane dobrowolnie lub w wyniku egzekucji (wyrok lub zaświadczenie od komornika) |  |  |
| Świadczenie dla bezrobotnych  (zaświadczenie o nie pobieraniu/pobieraniu) |  |  |
| Dochód z gospodarstwa rolnego powyżej 1 h przeliczeniowego x 308 zł  (zaświadczenie o wielkości gospodarstwa) |  |  |
| Stypendia, praktyki zawodowe  (oświadczenie) |  |  |
| Prace dorywcze  (oświadczenie) |  |  |
| Inne:…………………………………………………... |  |  |
| **Łączny dochód całego gospodarstwa domowego** | |  |
| **Miesięczny dochód netto na 1 członka rodziny** | |  |

1. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej inna niż forma pieniężna:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Dodatkowe informacje uzasadniające trudną sytuację materialną rodziny wynikającą   
   w szczególności z: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 1. Potwierdzenie dyrektora szkoły o pobieraniu nauki przez ucznia (słuchacza) dla którego jest składany wniosek:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (pieczęć firmowa szkoły) (podpis Dyrektora szkoły) |

**OŚWIADCZENIE**

1. Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej art. 233 § 1\* Kodeksu karnego za fałszywe zeznania lub zatajenie prawdy oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Zapoznałem(am) się z warunkami uprawniającymi do korzystania ze stypendium szkolnego.
3. Nie pobieram innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych.
4. Zobowiązuję się niezwłocznie informować Burmistrza Zwolenia o zmianie lub ustaniu przyczyn będących podstawą przyznania stypendium, a także o fakcie zaprzestania nauki przez ucznia.
5. Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celach stypendialnych przez Urząd Miejski w Zwoleniu zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2016 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).
6. Zostałem poinformowany/na, iż należność z tytułu niezależnie pobranego stypendium szkolnego podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym.

Zwoleń, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis wnioskodawcy)

**\***Art. 233 § 1 KK „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8”

**Pouczenie:**

1. Stypendium szkolne jest przyznawane na wniosek rodziców albo pełnoletniego ucznia
2. Wniosek mogą złożyć: rodzice ucznia, prawni opiekunowie, pełnoletni uczeń, dyrektor szkoły/kolegium.
3. We wniosku uwzględnić wszystkie osoby zamieszkujące we wspólnym gospodarstwie domowym. Ubieganie się o stypendium szkolne, jest to **miesięczny dochód rodziny w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (sierpień 2020 r.)** nie przekraczający w przeliczeniu na osobę **528 zł netto**  (Dz. U. z 2018, poz. 1358).
4. Na udokumentowanie dochodów należy dołączyć zaświadczenia o wysokości dochodów poszczególnych członków rodziny, czyli m.in.:

* zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej uwzględniające rodzaj świadczeń i ich wysokość;
* zaświadczenie o dochodzie z prowadzonej działalności z urzędu skarbowego
* zaświadczenia z zakładów pracy
* zaświadczenie o wysokości rent, emerytur, alimentów,
* zaświadczenia o wielkości gospodarstwa rolnego i inne**.**

1. Do dochodu nie wlicza się:

* jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego
* zasiłku celowego
* pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty
* dochód z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego
* wartości świadczenia w naturze
* świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych
* stypendium szkolnego, zasiłku szkolnego, stypendium o charakterze motywacyjnym.

1. W przypadku uzyskania przychodów z gospodarstwa rolnego należy przyjmować, że **z 1 ha przeliczeniowego** uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości **308 zł** (od tak obliczonego dochodu należy odjąć faktycznie opłaconą składkę KRUS za jeden miesiąc, dotyczącą jedynie właścicieli gospodarstwa).
2. W przypadku utraty dochodu przez danego członka rodziny należy podać dochody członków rodziny z miesiąca złożenia wniosku.
3. Kompletnie wypełniony wniosek wraz z załącznikami należy składać:

**- uczniowie szkół do 15 września 2020 r.**

- uczniowie kolegiów do 15 października 2020 r.

9. Po otrzymaniu pozytywnej decyzji o przyznaniu stypendium szkolnego Wnioskodawca powinien przedstawić faktury/rachunki obejmujące dany okres przyznania raty stypendium tj. I rata obejmująca okres   
wrzesień - grudzień 2020 r. powinna być wykazana fakturami/rachunkami z tego okresu oraz II rata obejmująca okres styczeń - czerwiec 2021 r. powinna być wykazana fakturami/rachunkami z tego okresu. **Faktury/rachunki za dany okres nie przechodzą na kolejne okresy.**

***Podstawa prawna****: - Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty Dz.U.2020, poz. 1327 ze zm. art. 90b, 90c, 90f;*

*Ustawa z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019, poz. 1507 ze zm.)*

*Rozporządzenia Rady Ministrów sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej z dnia (Dz. U. z 2018, poz. 1358)*

**Do wniosku załączam:**

* 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

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

1. Administratorem przekazanych danych osobowych jest Gmina Zwoleń z siedzibą w Zwoleniu przy Placu Kochanowskiego 1.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się e-mailowo: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl)
3. Dane będą przetwarzane w celu załatwienia sprawy, której dotyczy złożony wniosek, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz przechowywane po załatwieniu sprawy przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa.
4. Dane mogą być udostępnianie podmiotom upoważnionym do tego na podstawie przepisów prawa.
5. Ma Pani/Pan prawo do żądania udostępnienia swoich danych, a w przypadku stwierdzenia ich nieprawidłowości do sprostowania, uzupełnienia lub ograniczenia przetwarzania na okres pozwalający sprawdzić prawidłowość tych danych przez Administratora. Ma Pani/Pan również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.

Podanie danych jest konieczne do rozpatrzenia wniosku, a konsekwencją ich niepodania jest niezałatwienie sprawy, której dotyczy wniosek. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą wykorzystywane do profilowania.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminę Zwoleń, w celu rozpatrzenia wniosku. Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam (-em) się z treścią zamieszczonej klauzuli informacyjnej.

Zwoleń, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis wnioskodawcy)