Załącznik Nr 1 do Regulaminu

udzielania pomocy materialnej

o charakterze socjalnym dla uczniów

zamieszkałych na terenie Gminy Michałów

**Wniosek o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym**

**stypendium szkolne, zasiłek szkolny** ( właściwe podkreślić)

1. **Dane osobowe wnioskodawcy**
2. Imię i nazwisko………………………………………………………………………….
3. Nr ewidencyjny PESEL ………………………………………………………………...
4. Miejsce zamieszkania …………………………………………………………………..
5. Miejsce zameldowania na pobyt stały ………………………………………………….
6. Numer telefonu kontaktowego …………………………………………………………
7. Numer rachunku bankowego i nazwa banku na które należy przekazać przyznane świadczenie pomocy materialnej (stypendium szkolne ,zasiłek szkolny)……………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………

1. **Dane ucznia/słuchacza ubiegającego się o świadczenie pomocy materialnej**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia/słuchacza** | **Adres zamieszkania** | **PESEL** | **Rok szkolny** | **Nazwa szkoły/klasa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**III. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej (** należy zaznaczyć odpowiednie) **:**

⁭ - Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą prowadzone

przez ……………………………………………………………………………………………

( nazwa i adres podmiotu prowadzącego zajęcia)

⁭ - Pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników, pomocy naukowych i innych przyborów szkolnych,

⁭ - Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych, słuchaczy publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych),

**IV. Złożenie wniosku uzasadniam trudną sytuacją materialną wynikającą w szczególności z :**  ( podkreślić właściwe)

⁭ - bezrobocie, ⁭ - ubóstwo, ⁭ - niepełnosprawność, ⁭ - długotrwała, ciężka choroba, ⁭ - wielodzietność, ⁭ - brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo- wychowawczych, ⁭ - alkoholizm, ⁭ - narkomania, ⁭ - rodzina jest niepełna,

⁭ wystąpiło zdarzenie losowe (jakie?)……………………………………………………

**V. Oświadczenie o liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko | Data  urodzenia | Stopień pokrewieństwa  w stosunku do ucznia | Miejsce pracy, nauki |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**VI. Źródła dochodu netto wszystkich członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dochodu\*** | **Kwota** |
| 1. | Wynagrodzenie za pracę |  |
| 2. | Świadczenia rodzinne, pielęgnacyjne |  |
| 3. | Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne |  |
| 4. | Stałe zasiłki z pomocy społecznej |  |
| 5. | Dodatek mieszkaniowy |  |
| 6. | Alimenty i świadczenia alimentacyjne |  |
| 7. | Zasiłek dla bezrobotnych |  |
| 8. | Dochody z gospodarstwa rolnego |  |
| 9. | Dochody z działalności gospodarczej |  |
| 10. | Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych |  |
| 11. | Inne dochody |  |
| **Dochody razem:** | |  |
| **Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie** (ustalony na zasadach określonych w art.8 ust.3-13 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej | |  |

**\*Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o wysokości dochodów**

**VII. Informacja o otrzymywanych innych stypendiach o charakterze socjalnym (** należy podkreślić właściwe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uczeń otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych\* | Tak | Nie |

Wysokość otrzymywanego stypendium ………………………… zł miesięcznie. Stypendium zostało przyznane przez : ………………………………………………………………………. ………………………………………… na okres ……………………………………………...

**VIII. Oświadczenie wnioskodawcy**

1. Ja, niżej podpisany/a, uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy zagrożonych karą pozbawienia wolności do lat 3, składam stosowne do art. 75 § 2 KPA w brzmieniu: „ Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania”, iż utrzymuję się z dochodów zgodnie z załączonymi dokumentami.
2. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ, który przyznał stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
3. Oświadczam, ze wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.
4. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 § 1 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w oświadczeniu.

Michałów, ……………………….. …………………………………

Podpis wnioskodawcy

**Załączniki:**

Do wniosku dołączam następujące zaświadczenia i oświadczenia:

1. …………………………………………………………………………………...………
2. ……………………………………………………………………………………..…….
3. …………………………………………………………………………..…………….....
4. …………………………………………………………………………………………...
5. …………………………………………………………………………………………...
6. …………………………………………………………………………………………...
7. …………………………………………………………………………………………...

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz.U.UE. L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

* 1. Administratorem Państwa danych jest Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Michałowie, Michałów 115, 28-411 Michałów.
  2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo   
     kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl) lub pisemnie na adres   
     Administratora.
  3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznania świadczeń socjalnych-stypendium szkolne/zasiłek szkolny na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty.
  4. Podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w związku z ustawą z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – zwanej dalej Ustawą. Podstawą przetwarzania danych jest również art. 6 ust. 1 lit. a RODO tj. wyrażona przez Państwa zgoda dla kategorii danych osobowych podanych dobrowolnie, to znaczy innych niż wymaganych przepisami prawa dla realizacji świadczenia.
  5. Państwa dane będą przechowywane przez okres związany z realizacją świadczeń   
     a następnie zgodnie z przepisami ustawy z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie   
     archiwalnym i archiwach i wydanej na jej podstawie instrukcji archiwizacji jednostki.
  6. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą   
     podlegać profilowaniu.
  7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu  
      następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
3. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
4. prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych   
   (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie   
   danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych   
   osobowych (RODO);
   1. Podanie przez Państwa danych osobowych wymaganych dla realizacji świadczenia na podstawie Ustawy jest obowiązkowe – nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku. Brak przekazania przez Państwa danych osobowych oznaczonych jako dobrowolne pozostaje bez wpływu na rozpatrzenie złożonego wniosku.
   2. Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie zawartej przez jednostkę umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w związku   
      z realizacją przysługujących Państwu świadczeń, a także podmiotom lub organom   
      uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

…………………………