Nazwa podmiotu realizującego: **Ośrodek Pomocy Społecznej**
Adres: **ul. Żagańska 6** **67-300 Szprotawa** **tel. (68) 376 32 30**

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

1. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

Imię i nazwisko:	
PESEL:	
Seria i nr dowodu osobistego:	
Telefon:	
Adres stałego zameldowania:	
Adres zamieszkania/ do korespondencji	

Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego dla:

2. DANE OSOBOWE UCZNIA

Imię i nazwisko:	
Imię i nazwisko ojca:	
Imię i nazwisko matki:	
Data urodzenia:	PESEL:
Adres zamieszkania:	

3. INFORMACJA O SZKOLE

Nazwa szkoły:									
Typ szkoły:	Szkoła podstawowa ☐	Gimnazjum ☐	Liceum profilowane ☐	Liceum ogólnokształcące ☐	Technikum ☐	Zasadnicza szkoła zawodowa ☐	Policealna szkoła zawodowa ☐	Kolegium ☐	Inne ☐
W roku szkolnym ..... jestem uczniem klasy									
Adres szkoły:					Pieczęć szkoły i podpis dyrektora:				

4. UCZEŃ SPEŁNIA NASTĘPUJĄCE KRYTERIA (zaznaczyć znakiem X)

☐	Miesięczna wysokość dochodu na osobę w gospodarstwie nie przekracza kryterium dochodowego.
☐	W rodzinie występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm lub narkomania.
☐	Uczeń pochodzi z rodziny niepełnej.
☐	Uczeń pobiera pomoc socjalną z innego źródła (jeżeli tak należy dołączyć dokument potwierdzający z jakiego tytułu i w jakiej wysokości przyznana została pomoc socjalna).

5. FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ
(świadczenie może być przyznane w jednej lub kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem X)

☐	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.
☐	Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników i innych pomocy edukacyjnych.
☐	Całkowite lub częściowe pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania, dot. uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych.

6. DEKLARACJA O WYBORZE SPOSOBU REALIZACJI STYPENDIUM SZKOLNEGO
(obowiązkowo zaznaczyć)

☐	Wnioskuję o wypłatę stypendium poprzez refundację poniesionych kosztów na podstawie oryginału faktur, rachunków przedłożonych przez podmiot realizujący stypendium szkolne, zaakceptowanych przez OPS w Szprotawie (stanowisko ds. stypendium szkolnego), dokumentujących poniesione wydatki na cele zaznaczone w pkt 5.

7. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub (w przypadku utraty dochodu) z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:(do niniejszego oświadczenia należy załączyć odrębne zaświadczenia o dochodach netto dla każdej niżej wymienionej osoby)

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Kwota dochodu
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
				ŁĄCZNY DOCHÓD NETTO:	
				DOCHÓD NETTO NA JEDNĄ OSOBĘ W RODZINIE:	

CZŁONKOWIE MOJEJ RODZINY SĄ ZOBLIGOWANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ INNYCH OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO:*)

Lp.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji	Miesięczna kwota zasądzonych alimentów
1		
2		
3		
4		

*) W przypadku płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego do oświadczenia należy dołączyć: wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dokumenty potwierdzające dokonywanie wpłaty np. przekazy, przelewy.

8. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE USTALENIA PRAWA DO STYPENDIUM SZKOLNEGO

Oświadczam, że zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Szprotawie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

.....

data i podpis wnioskodawcy

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulamin udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Szprotawa.

.....

data i podpis wnioskodawcy

Oświadczam, iż zamieszkuje na terenie Gminy Szprotawa. Posiadam pełnię praw rodzicielskich /jestem opiekunem prawnym dziecka / dzieci wymienionych we wniosku.*

*niepotrzebne skreślić

.....

data i podpis wnioskodawcy

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. nr 88, poz. 533, z późn. zm.) - „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3" **- oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**

.....

data i podpis wnioskodawcy

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 sierpnia 1997r r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.)

.....

data i podpis wnioskodawcy

9. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

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

POUCZENIE:

1. Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego składa się do dnia 15 września danego roku szkolnego, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych do dnia 15 października danego roku szkolnego. W uzasadnionych przypadkach, wniosek o przyznanie stypendium szkolnego może być złożony po upływie terminu.
2. W przypadku zmiany adresu wnioskodawcy lub ucznia oraz zmiany szkoły lub zaprzestania nauki osoba wnioskująca zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o zaistniałej sytuacji OPS w Szprotawie.
3. Stypendium szkolne wstrzymuje się lub cofa w przypadku ustania przyczyn, stanowiących podstawę przyznania stypendium szkolnego.
4. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.