*Wnioskodawca: /rodzice albo pełnoletni uczeń/*

 *............................., .............2018r.*

*.....................................................................*

*.....................................................................*

*zam. ...........................................................*  ***W ó j t G m i n y***

*tel.................................................* ***Łapanów.***

#  W N I O S E K

**o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym.**

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie pomocy materialnej

 o charakterze socjalnym: **stypendium szkolne** / zasiłek szkolny

dla ucznia ..................................................................................

 PESEL ......................................

Imię ojca:..................................Imię matki:...............................

Miejsce zamieszkania:...........................................................................

 Informacja o szkole podstawowej / gimnazjum / ponadpodstawowa

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły** |  |
| **Adres szkoły** |  |

 W roku szkolnym 2018/2019 jest uczniem klasy/ słuchaczem..............................

Dane uzasadniające przyznanie świadczenia pomocy materialnej:

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

……………………………………………………………….…………………..

…………………………………………………………….……………………..

**Oświadczam, iż Uczeń otrzymuje** **- nie otrzymuje**; inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych: w wysokości .........................................

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

……………………………………………………….

 **Potwierdzenie dyrektora szkoły :**

 Potwierdzam, że w/w jest uczniem

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

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

 data; ...........................................

**Sytuacja rodzinna ucznia :**

1. Liczba osób w rodzinie................ pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

2.Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (**sierpień 2018r**)

1) wynagrodzenie ze stosunku pracy .............................................zł 2) działalność gospodarcza wykonywana osobiście ( w tym umowy o dzieło i zlecenia):

 a).......................................... ............................................zł

 b) ......................................... ............................................zł

3) dochody z gospodarstwa rolnego (1 ha przelicz. = 288,00zł ) ..........................................zł

4) emerytura – renta , renta strukturalna ............................................zł

5) renta socjalna .......................................zł

6) świadczenia rodzinne :

 a) zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego ............................................zł

 b) zasiłek pielęgnacyjny ............................................zł

 c)świadczenia pielęgnacyjne ............................................zł

7) zasiłek dla bezrobotnych ............................................zł

8) zasiłki z pomocy społecznej ........................................... zł

9) alimenty .............. .............................zł

10) dodatek mieszkaniowy ................ ...........................zł

11) inne dochody ............................................zł

12) pobierane inne stypendia o charakterze socjalnym ............................................zł

 **Dochód miesięczny w rodzinie wyniósł ...........................................zł**

**Dochód miesięczny netto na 1 osobę w rodzinie wyniósł ............................................zł**

 ( nie może przekroczyć : **514,00 zł** na osobę)

 Potwierdzając prawidłowość powyższych danych pod rygorem odpowiedzialności karnej z art.233 §1 i § 2 Kodeksu Karnego (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 2204 z p.zm.), proszę o przyznanie stypendium szkolnego . Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i dziecka danych osobowych do celów związanych z wypłatą zasiłków socjalnych.

 Podpis: ………………………………..

**Do wniosku załączam :**

1) ....................................................................................................................................................

2) ....................................................................................................................................................

3) ....................................................................................................................................................

4) ........................................................................................................................................

**Dodatkowe informacje:**

1.Dochód w przeliczeniu na członka rodziny ustala się zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej.

2. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszona o :

 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,

 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób .

3. Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające dochody członków rodziny , zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej ( tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1769 z p. zm. ) art.8 ust. 3-13 tj:

- zaświadczenia z zakładu pracy,

 - zaświadczenie z Urzędu Pracy

 - odcinki rent, emerytur , alimentów

 - zaświadczenie o zasiłkach rodzinnych z dodatkami ( lub kopia decyzji),

 - zaświadczenie z pomocy społecznej i wysokości udzielonej pomocy pieniężnej,

- zaświadczenie o posiadaniu gospodarstwa rolnego (ha przeliczeniowe) lub nakaz płatniczy, dowód wpłaty składki KRUS – do odliczenia od dochodu,

 - stosowne zaświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej.

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

(podpis jednego z rodziców lub prawnych

opiekunów albo pełnoletniego ucznia)