**Dane osobowe wnioskodawcy**

Nazwisko

Imię

Adres

zamieszkania

PESEL

Nr telefonu

Określenie rodzic / opiekun prawny\*

wnioskodawcy: pełnoletni uczeń

dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**Nr ewidencyjny wniosku**

**ZEAS.4621. ..……… .2018**

………………………………………………..

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM DO BURMISTRZA MIASTA WĘGORZEWA NA ROK SZKOLNY 2018/2019**

1. **Dane osobowe uczniów uprawnionych do stypendium szkolnego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię matki |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |  |
|  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania | ulica | nr | miejscowość |
|  |  |  |
| kod pocztowy |  | województwo |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwa szkoły |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Potwierdzenie uczęszczania do szkoły |  |  | (data, podpis i pieczątka szkoły) |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię matki |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |  |
|  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania | ulica | nr | miejscowość |
|  |  |  |
| kod pocztowy |  | województwo |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwa szkoły |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Potwierdzenie uczęszczania do szkoły |  |  | (data,podpis i pieczątka szkoły) |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię matki |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |  |
|  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania | ulica | nr | miejscowość |
|  |  |  |
| kod pocztowy |  | województwo |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwa szkoły |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Potwierdzenie uczęszczania do szkoły |  |  | (data,podpis i pieczątka szkoły) |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię matki |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |  |
|  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania | ulica | nr | miejscowość |
|  |  |  |
| kod pocztowy |  | województwo |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwa szkoły |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Potwierdzenie uczęszczania do szkoły |  |  | (data, podpis i pieczątka szkoły) |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwisko i imię matki |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |  |
|  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania | ulica | nr | miejscowość |
|  |  |  |
| kod pocztowy |  | województwo |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Nazwa szkoły |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Potwierdzenie uczęszczania do szkoły |  |  | (data, podpis i pieczątka szkoły) |
|  |  |  |  |

**2. Dane uzasadniające przyznanie**

**□** trudna sytuacja materialna □ zdarzenie losowe (jakie? opisać poniżej)

**□** bezrobocie □ narkomania

□ wielodzietność □ alkoholizm

□ rodzina niepełna □ brak umiejętności wypełniania

□ niepełnosprawność funkcji opiekuńczo – wychowawczych

□ ciężka lub długotrwała choroba □ inne (jakie? opisać poniżej)

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

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

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

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

* 1. **Pożądana forma pomocy (zaznaczyć jedną lub kilka form)\*\***
* 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, w szczególności udziału w zajęciach: sportowych, językowych, muzycznych, tanecznych, informatycznych i innych, a także realizowanych przez szkołę wyjazdów do kina, teatru, na wycieczki szkolne, zielone szkoły, dodatkowe zajęcia poza lekcyjne, itp.,
* pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, (np. zakup podręczników)
* całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów, w tym w szczególności transport do i ze

szkoły środkami komunikacji zbiorowej (zwrot kosztów związany z dojazdem do szkoły poza miejscem

* świadczenie pieniężne na cele o chrakterze edukacyjnym

\*\*zaznaczyć znakiem „x”

1. **Deklaracja o wysokości dochodu rodziny**

**Oświadczam, że:**

* Gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób( przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem mieszkające i gospodarujące):

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

\*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, świadczenia opiekuńcze z MOPS należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji

* Łączne dochody (netto)wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia uzyskane w miesiącu poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku bądź( w przypadku utraty dochodu) w miesiącu złozenia wniosku.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dochodu** |  | **Kwota w zł.** |
| 1. | wynagrodzenie za pracę |  |  |
| 2. | zasiłek rodzinny i dodatki stałe |  |  |
| 3. | świadczenia pielęgnacyjne |  |  |
| 4. | zasiłek pielęgnacyjny |  |  |
| 5. | stałe zasiłki z pomocy społecznej |  |  |
| 6. | emerytury, renty, renty inwalidzkie i rodzinne |  |  |
| 7. | alimenty |  |  |
| 8. | zasiłek dla bezrobotnych |  |  |
| 9. | dodatek mieszkaniowy |  |  |
| 10. | dodatek energetyczny |  |  |
| 11. | dochody z prowadzenia działalności gospodarczej | |  |
|  | opodatkowane na zasadach ogólnych |  |  |
|  | opodatkowane zryczałtowanym podatkiem | dochodowym ( w tym |  |
|  | karta podatkowa)\*\* |  |  |
| 12. | dochody z gospodarstwa rolnego |  |  |
| 13. | inne dochody (wpisać jakie)…………………………………………… | |  |
| **Dochód razem:** | |  |  |

* Alimenty świadczone na rzecz innych osób

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentów | Alimenty płacone na rzecz | Wysokość świadczenia: |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| **Łączne zobowiązania:** | | |  |

Oświadczam, że łączny dochód (netto) gospodarstwa domowego z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku wynosi …………..…… zł., co w przeliczeniu na jedną osobę miesięcznie netto stanowi ……………….. zł.

(słownie:………………………………………………………………………………………………………zł).

* Niepotrzebne skreślić

1. **Inne otrzymane stypendia o charakterze socjalnym.\*\***

Czy uczeń otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych?

* nie
* tak (jeżeli tak to wpisać poniżej jakie stypendium otrzymuje oraz jego kwotę)

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

* 1. **Oświadczam, że członkowie mojej rodziny:**

1. Posiadają/ nie posiadają\* gospodarstwo rolne o powierzchni…………. ha przeliczeniowego
2. prowadzą/ nie prowadzą\* pozarolniczą działalność gospodarczą

**OŚWIADCZENIE**

**1.Ja niżej podpisany(a), uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233§ 1 i 2 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań lub zatajanie prawdy, zagrożonych karą pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że :**

**- zapoznałem(am) się z warunkami uprawniajacycmi do przyznania pomocy materialnej,**

**- powyższe dane są prawdziwe,**

**-nie posiadam żadnych innych dochodów(np. z pracy poza granicami kraju),**

**- niezwłocznie powiadomię ZOEASiP w węgorzewie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej.**

**2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych**

…………………………………….. ……………………………………….

miejscowość, data czytelny podpis wnioskodawcy

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Na podstawie art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jestZespół Obsługi Ekonomiczno - Administracyjnej Szkół i Przedszkoli w Węgorzewie, Zamkowa 3, 11-600 Węgorzewo, 87 427 21 81
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: [inspektor@cbi24.pl](mailto:inspektor@cbi24.pl).
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków prawnych ciążących na Administratorze.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych będą podmioty upoważnione na mocy przepisów prawa.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych.

- wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się  
 z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych,   
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pan/Pani decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

…………………………………….. ……………………………………….

miejscowość, data czytelny podpis wnioskodawcy

**Instrukcja dotycząca wypełniania wniosku o stypendium :**

* Jako 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, pomniejszoną o :

- miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych,

- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,

- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

* Do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych, pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty oraz dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego.
* W stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą :

- opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych – za dochód przyjmuje się przychód z tej działalności pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, obciążenie podatkiem należnym określonym w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych i składkami na ubezpieczenie zdrowotne określonymi w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, związane z prowadzeniem tej działalności oraz odliczonymi od dochodu składkami na ubezpieczenia społeczne niezaliczonymi do kosztów uzyskania przychodów, określonymi w odrębnych przepisach, z tym że dochód ustala się dzieląc kwotę dochodu z działalności gospodarczej wykazanego w zeznaniu podatkowym złożonym za poprzedni rok kalendarzowy przez liczbę miesięcy, w których podatnik prowadził działalność, a jeżeli nie prowadził działalności, za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby,

- opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne – za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowana w oświadczeniu tej osoby.

* W sytuacji, gdy podatnik łączy przychody z działalności gospodarczej z innymi przychodami lub rozlicza się współnie z małżonkiem, przez podatek należny rozumie się podatek wyliczony w takiej proporcji, w jakiej pozostaje dochód podatnika pozarolniczej działalności gospodarczej wynikający z deklaracji podatkowych do sumy wszystkich wykazanych w nich dochodów.
* Wysokośc dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierającego informację o wysokości : przychodu, kosztów uzyskania przychodu, różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania, dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza w przypadkach, o których mowa w poprzednim punkcie, odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenie społeczne, należnego podatku, odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.
* Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego zawierającego informację o formie opodatkowania oraz na podstawie dowodu opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.
* Przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 288zł.
* Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z ha przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.
* W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzajacych miesiąc złożenia wniosku dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotność kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie lub pięciokrotność kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej w przypadku osoby samotnie gospodarującej, kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.
* W przypadku uzyskania jednorazowo dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód.
* W przypadku uzyskiwania dochodu w walucie obcej, wysokość tego dochodu ustala się według średniego kursu NBP z dnia wydania decyzji administracyjnej.
* Na udokumentowanie dochodów należy dołączyć zaświadczenia oraz inne dokumenty o wysokości dochodów, czyli m. in.:

- zaświadczenia z zakładów pracy o wysokości zarobków,

- zaświadczenia o otrzymanych świadczeniach pieniężnych, zasiłkach rodzinnych z opieki społecznej, uwzględniające rodzaj świadczeń i ich wysokość,

- zaświadczenie o dochodzie z działalności gospodarczej wydane przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego w trybie art. 8 ust. 7 i 8 ustawy o pomocy społecznej,

- odcinki (przkazy) rent, emerytur, alimentów,

- zaświadczenia z urzędu pracy o statusie bezrobotnego i wysokości otrzymanego świadczenia,

- zaświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego (ilości ha przeliczeniowych),

- zaświadczenia lub inne dokumenty o pozostałych osiągniętych przychodach (np. darowizny, dochody z najmu mieszkań i lokali, dochody z umów zleceń lub umów o dzieło, dodatki mieszkaniowe, inne przychody)

lub oświadczenie potwierdzające wysokość osiągniętych dochodów ( w takim przypadku pod oświadczeniem konieczne jest dopisanie klauzuli, o której mowa w art. 90n ust. 5a ustawy o systemie oświaty o następującej treści : „Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”).

* W przypadku ubiegania się o stypendium szkolne dla ucznia, którego rodzina korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, zamiast zaświadczenia lub oświadczenia o wysokości dochodów przedkłada się zaświadczenie lub oświadczenie o korzystaniu ze swiadczeń pieniężnych z pomocy społecznej opatrzonego klauzulą : „Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.