

**ZARZĄDZENIE NR ORG.0050.754.2018
WÓJTA GMINY GORZYCE**

z dnia 8 sierpnia 2018 r.

w sprawie określenia wzorów wniosków o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 994 ze zm.), w związku z art. 90n ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r., poz. 1457 ze zm.) oraz uchwały Nr XXVIII/251/17 Rady Gminy Gorzyce z dnia 27 kwietnia 2017 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce zarządza się, co następuje:

§ 1. Określić wzór wniosku o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym - stypendium szkolnego dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce, stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Określić wzór wniosku o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym - zasiłku szkolnego dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce, stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Traci moc Zarządzenie Nr ORG.0050.535.2017 Wójta Gminy Gorzyce z dnia 7 sierpnia 2017 r. w sprawie określenia wzorów wniosków o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

Wójt Gminy Gorzyce


Daniel Jakubczyk


JACEK KLIMANEK
radca prawny
Kd 8027

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
- STYPENDIUM SZKOLNEGO**

Data wpływu:		Nr ewidencyjny wniosku:	
1. Dane osobowe wnioskodawcy (należy zaznaczyć stawiając X)			
<input type="checkbox"/> rodzic	<input type="checkbox"/> opiekun prawny	<input type="checkbox"/> uczeń pełnoletni	<input type="checkbox"/> dyrektor szkoły
Nazwisko: _____			
Imię: _____			
PESEL: _____			
Adres zameldowania: _____ <small>ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość</small>			
Adres do korespondencji: _____ <small>jeśli inny niż podany powyżej (ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość)</small>			
2. Dane osobowe ucznia/słuchacza			
Nazwisko: _____			
Imiona: _____			
Imię ojca: _____			
Imię matki: _____			
PESEL ucznia/słuchacza: _____			
Data i miejsce urodzenia: _____			
3. Adres zamieszkania			
Miejscowość		Ulica	Nr
Kod pocztowy	-	Poczta	Nr tel.
4. Informacja o szkole do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 20...../20.....			
Nazwa szkoły		Klasa	
Miejscowość		Ulica	Nr
Kod pocztowy	-	Poczta	
5. Uczeń spełnia następujące kryteria			
W rodzinie występuje (proszę zaznaczyć znakiem X):			
<input type="checkbox"/> niepełnosprawność			
<input type="checkbox"/> ciężka lub długotrwała choroba			
<input type="checkbox"/> wielodzietność			
<input type="checkbox"/> rodzina jest niepełna			
<input type="checkbox"/> bezrobocie			
<input type="checkbox"/> alkoholizm			
<input type="checkbox"/> wystąpiło zdarzenie losowe			
<input type="checkbox"/> narkomania			
<input type="checkbox"/> brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych			

6. Wnioskowane formy pomocy (należy zaznaczyć znakiem X 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 udział w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów zakupu podręczników, lektur, encyklopedii, słowników, atlasów, przyborów szkolnych – w tym tornistrów, plecaków, zeszytów i innych materiałów papierniczych, zakupu stroju sportowego koniecznego do udziału w zajęciach wychowania fizycznego, instrumentów muzycznych i innych pomocy naukowych
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w wycieczkach, zielonych szkołach, wyjściach do kin i teatrów itp. imprezach
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania w przypadku uczniów szkół Ponadgimnazjalnych i słuchaczy kolegiów

7. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia

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

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Miejsce pracy - nauki	Stopień pokrewieństwa (matka, ojciec, syn, córka)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

8. Dochody gospodarstwa domowego

Dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej (kwoty podawane należy udokumentować stosownym zaświadczeniem lub innymi wskazanymi dokumentami).

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, pomniejszoną 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.

Do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego oraz wartości świadczeń w naturze.

UWAGA:

Należy dołączyć zaświadczenia dla wszystkich członków rodziny, którzy w momencie składania wniosku o przyznanie stypendium są osobami pełnoletnimi.

Rodzaj źródła	Imię i nazwisko osoby uzyskującej dochód	Nr zaświadczenia, decyzji lub innego załączonego dokumentu	Data wystawienia	Wysokość dochodu (netto)
umowa o pracę, umowa zlecenie umowa o dzieło itp. (zaświadczenie z zakładu pracy)				
działalność gospodarcza (zaświadczenie z urzędu skarbowego)				
praca za granicą (umowa, zaświadczenie)				
emerytura / renta, świadczenie / zasiłek przedemerytalny (odcinek, przekaz pocztowy, zaświadczenie)				
zasiłek rodzinny (zaświadczenie o pobieraniu zasiłku)				
zaliczka alimentacyjna (zaświadczenie o pobieraniu zaliczki)				
zasiłek pielęgnacyjny (zaświadczenie o pobieraniu zasiłku)				
dodatek mieszkaniowy (zaświadczenie o pobieraniu dodatku)				
świadczenia pomocy społecznej z OPS – zasiłek stały / okresowy (zaświadczenie o pobieraniu świadczeń)				
alimenty – otrzymywane dobrowolnie lub w wyniku egzekucji (w przypadku nieściągalności zaświadczenie od komornika)				
świadczenia dla bezrobotnych (zaświadczenie o nie pobieraniu / pobieraniu świadczeń wydane przez Powiatowy Urząd Pracy)				
dochód z gospodarstwa rolnego				
stypendia np. unijne, praktyki zawodowe (zaświadczenie o pobieraniu świadczeń)				
inne (oświadczenie, zaświadczenie)				
ŁĄCZNY DOCHÓD GOSPODARSTWA DOMOWEGO:				

9. Wydatki świadczone na rzecz innych osób											
Rodzaj wydatku	Imię i nazwisko osoby dokonującej świadczenia	Nr zaświadczenia, decyzji lub innego załączonego dokumentu	Data wystawienia	Wysokość świadczenia							
alimenty świadczone na rzecz innych osób (zaświadczenie, postanowienie wraz z dowodem wpłaty)											
ŁĄCZNA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ NA RZECZ INNYCH OSÓB:											
10. Średni miesięczny dochód netto na jednego członka gospodarstwa domowego (zgodnie z załączonymi dokumentami) <i>(łączy dochód gospodarstwa domowego pomniejszony o łączną wysokość świadczeń na rzecz innych osób podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym)</i>											
11. Pouczenie											
1. <u>Otrzymujący stypendium są zobowiązani niezwłocznie powiadomić organ, który przyznaje stypendium, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.</u> 2. Stypendium szkolne wstrzymuje się lub cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowią podstawę przyznania stypendium szkolnego. 3. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. 4. Wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.											
12. Informacja o numerze konta, na które ma być przekazane stypendium											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
..... miejsowość i data		 podpis wnioskodawcy								
13. Oświadczenie											
<p>Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce.</p> <p>Oświadczam, iż: „Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.</p> <p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu weryfikacji, zgodnie z art. 13 ust. 1 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. Zapoznałem/am się z informacją o ochronie danych osobowych.</p>											
..... miejsowość i data		 podpis wnioskodawcy								
14. Informacja o weryfikacji formalnej i merytorycznej wniosku											
<input type="checkbox"/> wnioskodawca spełnia kryteria przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym <input type="checkbox"/> wnioskodawca nie spełnia kryteriów przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym											
Ogółem dochód rodziny w miesiącu r. wyniósł Liczba członków rodziny Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę wyniósł											
Uwagi:											
..... data weryfikacji		 pieczętka i podpis pracownika								

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
- ZASIŁKU SZKOLNEGO**

Data wpływu:		Nr ewidencyjny wniosku:	
1. Dane osobowe wnioskodawcy (należy zaznaczyć stawiając X)			
<input type="checkbox"/> rodzic	<input type="checkbox"/> opiekun prawny	<input type="checkbox"/> uczeń pełnoletni	<input type="checkbox"/> dyrektor szkoły
Nazwisko: _____			
Imię: _____			
PESEL: _____			
Adres zameldowania: _____ ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość			
Adres do korespondencji: _____ jeśli inny niż podany powyżej (ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość)			
2. Dane osobowe ucznia/słuchacza			
Nazwisko: _____			
Imiona: _____			
Imię ojca: _____			
Imię matki: _____			
PESEL ucznia/słuchacza: _____			
Data i miejsce urodzenia: _____			
3. Adres zamieszkania			
Miejscowość		Ulica	Nr
Kod pocztowy	-	Poczta	Nr tel.
4. Informacja o szkole do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 20...../20.....			
Nazwa szkoły		Klasa	
Miejscowość		Ulica	Nr
Kod pocztowy	-	Poczta	
5. Krótkie wyjaśnienie dotyczące trudnej sytuacji, która zaistniała w wyniku zdarzenia losowego			

6. Informacja o numerze konta, na które ma być przekazany zasiłek szkolny						
□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
..... miejsowość i data			 podpis wnioskodawcy		
7. Oświadczenie						
<p>Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gorzyce.</p> <p>Oświadczam, iż: „Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.</p> <p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu weryfikacji, zgodnie z art. 13 ust. 1 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. Zapoznałem/am się z informacją o ochronie danych osobowych.</p>						
..... miejsowość i data			 podpis wnioskodawcy		
8. Informacja o weryfikacji formalnej i merytorycznej wniosku						
<p>Ogółem dochód rodziny w miesiącu r. wyniósł</p> <p>Liczba członków rodziny</p> <p>Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę wyniósł</p> <p>Uwagi:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>						
..... data weryfikacji			 pieczętka i podpis pracownika		