

**Do Wójta Gminy  
w Jakubowie**

Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego:

**Wnioskodawca**

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy, dokładny adres, tel. kontaktowy, nazwa szkoły, gdy  
wnioskodawcą jest dyrektor)

<b>1. Dane osobowe ucznia</b>	
Nazwisko	
Imiona	
Imię ojca	
Imię matki	
Pesel ucznia	
Data i miejsce urodzenia	
<b>2. Informacje szkolne</b>	
Nazwa szkoły	
Typ szkoły	
Ulica	Miejscowość
Kod pocztowy	Województwo
W roku szkolnym 2005/2006 jest uczniem	
<b>3. Adres stałego zameldowania</b>	
Ulica	Miejscowość
Kod pocztowy	Województwo

<b>4. Adres zamieszkania</b>		
Ulica	Miejscowość	
Kod pocztowy	Województwo	
<b>5. Czy uczeń otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych. Jeśli tak, to w jakiej wysokości.</b>		
<b>6. Wniosek dotyczy następującej formy pomocy :</b> Należy zaznaczyć wybrane kryteria stawiając znak X		
<input type="checkbox"/> całkowite 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.		
<input type="checkbox"/> 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.		
<input type="checkbox"/> pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników.		
<input type="checkbox"/> całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (w przypadkach o których mowa w art. 90 d ust. 4).		
<input type="checkbox"/> świadczenia finansowego ( w przypadkach o których mowa w art. 90 d ust. 5 ).		
<b>7. Przesłanki uzasadniające przyznanie stypendium:</b>		
Przesłanki inne niż kryterium dochodowe uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego	Czy w rodzinie występuje (Tak)	Krótką charakterystyka
Bezrobocie		
Niepełnosprawność		
Ciężka lub długotrwała choroba		
Wielodzietność		
Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych		

Alkoholizm		
Narkomania		
Rodzina jest niepełna		
Zdarzenia losowe		

### 8. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia

#### 1. Dane dotyczące gospodarstwa domowego

Oświadczam, że moja rodzina składa się z wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej) (do niniejszego oświadczenia należy załączyć odrębne zaświadczenia o dochodach).

Lp.	Imię, nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy, nauki	Stopień pokrewieństwa

#### 2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu netto rodziny uzyskanego w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku.

wynagrodzenie ze stosunku pracy	
działalność gospodarcza wykonywana osobiście (w tym umowy o dzieło i zlecenie)	
dochody z gospodarstwa rolnego	

renta, emerytura, renta strukturalna

renta socjalna

świadczenia rodzinne

zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego

zasiłek pielęgnacyjny

świadczenia pielęgnacyjne

zasiłek dla bezrobotnych

alimenty

inne dochody

**9. Dochód miesięczny (netto) na jedną osobę w rodzinie wynosi:**

..... zł

(od sumy dochodów należy odjąć sumę wydatków tj.

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.

Uprowadzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) potwierdzam własnoręcznym podpisem, że:

- a) powyższe dane zamieszczone w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe;
- b) zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do stypendium szkolnego;
- c) niezwłocznie powiadomię Urząd Gminy w Jakubowie o ustaniu przyczyny, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego;

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis ucznia pełnoletniego albo  
rodzica lub opiekuna prawnego  
ucznia niepełnoletniego

**10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej.**

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis ucznia pełnoletniego albo  
rodzica lub opiekuna prawnego  
ucznia niepełnoletniego

Wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

**11. Załączniki**

**12. OPINIA DYREKTORA SZKOŁY/KOLEGIUM/OŚRODKA**

1. Dane osobowe ucznia/słuchacza:

Nazwisko: .....

Imiona: .....

2. Sytuacja rodzinna ucznia/słuchacza

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

3. Popieram następujące formy pomocy:

..... całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach wyrównawczych realizowanych w szkole w ramach planu nauczania

..... całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą

..... pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników i pomocy szkolnych

..... całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania

..... świadczenie finansowe

4. Uzasadnienie:

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

5. Opinia o uczniu/słuchaczu:

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

.....  
miejscowość, data

.....  
pieczęć, podpis

**POUCZENIE**

1. Wniosek mogą złożyć i rodzice ucznia, prawni opiekunowie, pełnoletni uczeń, dyrektor szkoły/kolegium.

2. Uwzględnić wszystkie osoby zamieszkałe we wspólnym gospodarstwie domowym.

3. Dochód umożliwiający ubieganie się o stypendium szkolne jest to miesięczny dochód rodziny w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku nieprzekraczający w przeliczeniu na osobę 316zł (netto).

4. Wysokość dochodu należy potwierdzić zaświadczeniami.

**13. Adnotacje Komisji:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jakubów .....

.....

.....

.....

członkowie komisji