

## WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

### WNIOSKODAWCA/ ADRES ZAMIESZKANIA

(imię i nazwisko)

(ulica, nr domu/ mieszkania)

(kod pocztowy)

(miejscowość)

(nr telefonu kontaktowego)\*

### Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Włodawie

Na podstawie art. 90n ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty wnioskuję o przyznanie zasiłku szkolnego w roku szkolnym \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ dla:

#### 1. DANE DOT. UCZNIÓW

1)

(imię i nazwisko ucznia)

(data urodzenia ucznia)

(imię i nazwisko matki ucznia)

(imię i nazwisko ojca ucznia)

(miejsce zamieszkania ucznia - miejscowość)

(ulica, nr domu/ mieszkania)

W roku szkolnym \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ww. jest uczniem klasy \_\_\_\_\_

(nazwa szkoły/ miejscowość)

Uczeń otrzymuje inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych:\*\*  tak  nie

(nazwa lub rodzaj stypendium/ nazwa jednostki wypłacającej stypendium – uzupełnić jeśli powyżej wskazano „tak”)

2)

(imię i nazwisko ucznia)

(data urodzenia ucznia)

(imię i nazwisko matki ucznia)

(imię i nazwisko ojca ucznia)

(miejsce zamieszkania ucznia - miejscowość)

(ulica, nr domu/ mieszkania)

W roku szkolnym \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ww. jest uczniem klasy \_\_\_\_\_

(nazwa szkoły/ miejscowość)

Uczeń otrzymuje inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych:\*\*  tak  nie

(nazwa lub rodzaj stypendium/ nazwa jednostki wypłacającej stypendium – uzupełnić jeśli powyżej wskazano „tak”)

3)

(imię i nazwisko ucznia)

(data urodzenia ucznia)

(imię i nazwisko matki ucznia)

(imię i nazwisko ojca ucznia)

(miejsce zamieszkania ucznia - miejscowość)

(ulica, nr domu/ mieszkania)

W roku szkolnym \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ww. jest uczniem klasy \_\_\_\_\_

(nazwa szkoły/ miejscowość)

Uczeń otrzymuje inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych:\*\*  tak  nie

(nazwa lub rodzaj stypendium/ nazwa jednostki wypłacającej stypendium – uzupełnić jeśli powyżej wskazano „tak”)

\*dane są podawane dobrowolnie

\*\*właściwe zaznaczyć znakiem „x”

**2. DANE UZASADNIAJĄCE PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

(krótki opis sytuacji materialnej rodziny ucznia)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Powodem trudnej sytuacji materialnej rodziny jest:\*\***

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> bezrobocie       | <input type="checkbox"/> niepełnosprawność  | <input type="checkbox"/> ciężka lub długotrwała choroba |
| <input type="checkbox"/> wielodzietność   | <input type="checkbox"/> brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych | <input type="checkbox"/> alkoholizm lub narkomania      |
| <input type="checkbox"/> rodzina niepełna | <input type="checkbox"/> zdarzenie losowe   | <input type="checkbox"/> inne                           |

---

---

(określenie innej przesłanki – uzupełnić jeśli powyżej wskazano „inne”)

**Data wystąpienia zdarzenia losowego:** \_\_\_\_\_

**3. OSOBY POZOSTAJĄCE WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM**

	Imię i nazwisko	PESEL	Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)	Status osoby lub źródło dochodu
1)			wnioskodawca	
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				

\*dane są podawane dobrowolnie  
\*\*właściwie zaznaczyć znakiem „x”

**4. OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia oświadczam, że na dochody netto rodziny w miesiącu \_\_\_\_\_ (miesiąc/ rok) złożyły się:

	<b>Rodzaj dochodu</b>	<b>Wysokość dochodu netto (w PLN)</b>
1)	wynagrodzenie ze stosunku pracy, z tytułu umowy o dzieło lub zlecenia	,
2)	emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, świadczenia przedemerytalne	,
3)	zasiłek dla bezrobotnych lub inne świadczenie wypłacane przez PUP (z wyłączeniem składek na ubezpieczenie zdrowotne)	,
4)	zasiłki stałe z pomocy społecznej, zasiłki okresowe	,
5)	zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego (z wyjątkiem zasiłków jednorazowych)	,
6)	świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne)	,
7)	świadczenie rodzicielskie	,
8)	zasiłek dla opiekuna	,
9)	alimenty (zasądzone, płacone dobrowolnie lub z funduszu alimentacyjnego)	,
10)	dodatek mieszkaniowy	,
11)	dodatek energetyczny	,
12)	dochody z gospodarstwa rolnego	,
13)	dochody z działalności gospodarczej	,
14)	dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej / rodziny	,
15)	inne dochody (np.: stypendia wypłacane przez uczelnie i szkoły wyższe, wynagrodzenie z prac dorywczych, pomoc finansowa rodziny, inne)	,
	<b>łącznie dochód rodziny (suma)</b>	,
	liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym	
	dochód w przeliczeniu na jedną osobę w rodzinie	,

**5. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

- Świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym.\*\*
- Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym realizowana poprzez zakup:\*\*
- podręczników, lektur szkolnych i innych książek niezbędnych do procesu edukacyjnego,
  - przyborów szkolnych,
  - stroju na zajęcia wychowania fizycznego,
  - innych przedmiotów pomocy materialnej mających charakter edukacyjny,

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(wykaz przedmiotów pomocy materialnej – uzupełnić jeśli powyżej wskazano „inne”)

\*dane są podawane dobrowolnie  
 \*\*właściwe zaznaczyć znakiem „x”

**6. INFORMACJA O SPOSOBIE PRZEKAZYWANIA WYBRANEJ FORMY POMOCY MATERIALNEJ**

(uzupełnić jeśli powyżej wybrano świadczenie pieniężne)

Świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym proszę przekazać:\*\*

- gotówką w kasie Banku PEKAO S.A. we Włodawie, Al. J. Piłsudskiego 53,  
 przelewem na wskazany poniżej rachunek bankowy, którego jestem:  
 właścicielem\*                       współwłaścicielem\*                       osobą upoważnioną\*

(nr rachunku bankowego)\*

**7. POUCZENIE**

Definicja rodziny: osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.

Wysokość dochodu netto ustala się na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 – 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Za dochód netto 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 dochodowym od osób fizycznych,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenia społeczne,
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

W przypadku utraty dochodu przez któregośkolwiek członka rodziny należy wykazać dochody wszystkich członków rodziny z miesiąca złożenia wniosku/oświadczenie.

Do dochodu nie wlicza się:

- jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, pomocy materialnej o charakterze socjalnym lub motywacyjnym (przyznanej na podstawie przepisów o systemie oświaty) oraz wartości świadczenia w naturze,
- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych i pomocy pieniężnej, o której mowa w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji i okresu powojennego, w art. 7a ust. 2 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych, w art. 5a ust. 2 ustawy z dnia 31 maja 1996 r. o osobach deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, w art. 10a ust. 2 ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych oraz w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych;
- dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego,
- świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka,
- świadczenia pieniężnego przyznawanego na podstawie art. 9 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o grobach weteranów walk o wolność i niepodległość Polski,
- nagrody specjalnej Prezesa Rady Ministrów przyznawanej na podstawie art. 31a ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów.

W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku/oświadczenia lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwotę

- kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,
- kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie

kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, począwszy od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

**8. ZOBOWIĄZANIE WNIOSKODAWCY**

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Włodawie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, tj. o: zwiększeniu dochodu rodziny, ustaniu przesłanki będącej powodem trudnej sytuacji rodziny, zaprzestaniu uczęszczania ucznia do szkoły oraz zmianie miejsca zamieszkania poza obszar gminy miejskiej Włodawa, a także o otrzymaniu przez ucznia innego stypendium o charakterze socjalnym.

**9. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ**

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Włodawa, dnia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (czytelny podpis wnioskodawcy)

\*dane są podawane dobrowolnie  
 \*\*właściwe zaznaczyć znakiem „x”