

Do Wójta Gminy Radziłów

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

na rok szkolny/.....

(z podziałem na okresy: IX – XII; I – VI r.)

Wnioskodawca (należy zaznaczyć stawiając znak „x”)	
<input type="checkbox"/> Rodzic	<input type="checkbox"/> Pełnoletni uczeń <input type="checkbox"/> Dyrektor szkoły
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Numer rachunku bankowego	
I. Wnioskuję o przyznanie stypendium szkolnego dla:	
1. Imię i nazwisko ucznia	
PESEL	
Miejsce zamieszkania	
Imiona i nazwiska rodziców ucznia	
Pełna nazwa szkoły	
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Szkoła branżowa <input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy <input type="checkbox"/> Szkoła policealna <input type="checkbox"/> Inne
2. Imię i nazwisko ucznia	
PESEL	
Miejsce zamieszkania	
Imiona i nazwiska rodziców ucznia	
Pełna nazwa szkoły	
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Szkoła branżowa <input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy <input type="checkbox"/> Szkoła policealna <input type="checkbox"/> Inne
3. Imię i nazwisko ucznia	
PESEL	
Miejsce zamieszkania	
Imiona i nazwiska rodziców ucznia	
Pełna nazwa szkoły	
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Szkoła branżowa <input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy <input type="checkbox"/> Szkoła policealna <input type="checkbox"/> Inne

4. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum								
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna								
	<input type="checkbox"/> Inne										
5. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum								
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna								
	<input type="checkbox"/> Inne										
6. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum								
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna								
	<input type="checkbox"/> Inne										
7. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum								
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna								
	<input type="checkbox"/> Inne										
8. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum								
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna								
	<input type="checkbox"/> Inne										

Dane uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego

W rodzinie ucznia/słuchacza występuje (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat):

- bezrobocie niepełnosprawność ciężka lub długotrwała choroba wielodzietność rodzina niepełna
 alkoholizm narkomania inna okoliczność.....

II. Pożądana forma stypendium szkolnego

(świadczenie może być przyznane w jednej lub kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem X)

- całkowitego lub częściowego pokrycia 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
 pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym
 całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegów

III. Ustalenie wysokości dochodu wnioskodawcy

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

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Status zawodowy (pracujący, uczeń, student, bezrobotny, emeryt, rencista prowadzący własną działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne)
1.			wnioskodawca	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

2. Oświadczam, że dochody moje i wymienionych wyżej członków mojego gospodarstwa domowego, w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, (tj. sierpień 20.....r.) lub w przypadku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, wyniosły:

Osiągnięte dochody	Wymagane dokumenty
Wynagrodzenie za pracę <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie o zarobkach (netto)
Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE.....zł	odcinek świadczenia, zaświadczenie albo oświadczenie
Świadczenia z urzędu pracy (np. zasiłek dla bezrobotnych): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE.....zł	zaświadczenie z Powiatowego Urzędu albo oświadczenie
Dochody z działalności gospodarczej: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE.....zł	zaświadczenie z Urzędu Skarbowego albo oświadczenie (za poprzedni rok kalendarzowy)

Alimenty / fundusz alimentacyjny: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	wyrok w sprawie o alimenty lub zaświadczenie komornika albo oświadczenie.
Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego oraz świadczenie rodzicielskie: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Zasiłek pielęgnacyjny/świadczenia pielęgnacyjne: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Dodatek mieszkaniowy, zryczałtowany dodatek energetyczny: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	decyzja do wglądu
Stypendium z wyłączeniem stypendium szkolnego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Stałe i okresowe zasiłki z pomocy społecznej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie, kopia decyzji albo oświadczenie
Dochód z gospodarstwa rolnego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych, kopia decyzji podatkowej albo oświadczenie
Inne dochody. Wymienić jakie: (praca dorywcza, pomoc rodziny) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Łączny miesięczny dochód rodziny wynosi:		.....zł NETTO
Dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie wynosi:		.....zł NETTO
IV. Oświadczenia wnioskodawcy:		
<p>Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zobowiązuję się do poinformowania Urzędu Gminy Radziłów o zachodzących zmianach w mojej sytuacji rodzinnej i majątkowej, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.</p>		
_____		_____
(data)		(podpis)