

**Kierownik**  
**Ośrodka Pomocy Społecznej**  
**w Strzelcach Opolskich**

.....  
(imię i nazwisko opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia lub słuchacza składającego wniosek)

.....  
(adres zamieszkania, numer telefonu osoby składającej wniosek)

.....  
Składam wniosek o przyznanie w roku szkolnym 2011/2012 stypendium szkolnego dla ucznia  
(słuchacza):

<b>1. Dane osobowe ucznia/ słuchacza</b>											
Nazwisko											
Imiona											
PESEL ucznia											
Data i miejsce urodzenia											
<b>2. Dane osobowe rodziców / opiekunów prawnych</b>											
Nazwisko i imię ojca											
Data urodzenia ojca											
Nazwisko i imię matki											
Data urodzenia matki											
<b>3. Adres stałego zamieszkania na terenie gminy Strzelce Opolskie:</b>											
Ulica i nr domu						Miejscowość					
Kod pocztowy			-			Poczta					
<b>4. Informacja o szkole</b>											
Nazwa szkoły											
Typ szkoły											
Ulica i nr domu						Miejscowość					
Kod pocztowy			-			Poczta					

## 5. Forma świadczenia pomocy materialnej

<input type="checkbox"/>	5.1	<b>całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, prowadzonych jako płatne zajęcia spoza planu nauczania lub jako inne - pozaszkolne - płatne zajęcia edukacyjne (kursy językowe, informatyczno-komputerowe, zajęcia logopedyczne)</b>			
Wpisać rodzaj zajęć					
Nazwa jednostki organizującej zajęcia nr konta bankowego					
Adres jednostki organizującej zajęcia					
<input type="checkbox"/>	5.2	<b>pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym (zakup: stroju sportowego na w-f, podręczników od kl. II szkoły podst., materiałów typu encyklopedie lub słowniki, edukacyjnych programów komputerowych, materiałów do wykonania pracy dyplomowej w szkole zawodowej, wyposażenia szkolnego typu teczka lub przybory szkolne, materiały dydaktyczne dla niepełnosprawnych uczniów)</b>			
Wpisać przedmiot zakupu					
Określić sposób dokonania zakupu		<input type="checkbox"/>	zwrot poniesionych kosztów zakupu na podstawie przedłożonej faktury	<input type="checkbox"/>	zakup wskazanego przedmiotu
<input type="checkbox"/>	5.3	<b>całkowite lub częściowe pokrycie kosztów dojazdu (lub pobytu w internacie) do szkoły ponadgimnazjalnej lub kosztów dojazdu osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia - związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania .</b>			
Adres zamieszkania w miejscu nauki					
Określić formę płatności		<input type="checkbox"/>	gotówka	<input type="checkbox"/>	przelew na konto nr. .... .....

## 6. Sytuacja rodzinna ucznia

**6.1 Świadomy(a) odpowiedzialności za podane nieprawdziwych danych, oświadczam, że rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Data urodzenia	Miejsce pracy – nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu miesięcznego w zł (netto)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

6.2	Łączny dochód netto rodziny				
6.3	Miesięczna wysokość dochodu netto na osobę w gospodarstwie domowym				
6.4	Pobieram*	<input type="checkbox"/>	Nie pobieram*	<input type="checkbox"/>	stypendium przyznane przez
w wysokości					
6.5	Członkowie mojej rodziny posiadają*	<input type="checkbox"/>	Nie posiadają*	<input type="checkbox"/>	gospodarstwo rolne
o powierzchni		ha			
6.6	Członkowie mojej rodziny prowadzą*	<input type="checkbox"/>	Nie prowadzą*	<input type="checkbox"/>	pozarolniczą działalność gospodarczą
7.	Uzasadnienie złożenia wniosku				
W rodzinie występuje:					
<input type="checkbox"/> bezrobocie					
<input type="checkbox"/> niepełnosprawność					
<input type="checkbox"/> ciężka lub długotrwała choroba					
<input type="checkbox"/> wielodzietność					
<input type="checkbox"/> uczeń pochodzi z rodziny niepełnej					
<input type="checkbox"/> inne okoliczności					
<b>8. Oświadczam pod odpowiedzialnością karną, określoną w art. 233 KK, że nie posiadam innych źródeł dochodu, niż wskazane we wniosku.</b>					
<b>9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej.</b>					
..... (miejscowość, data)			..... (podpis składającego wniosek)		

W pozycjach 6.4, 6.5, 6.6 należy wybrać jedną z form i zaznaczyć ją znakiem X

## ***Pouczenie***

Do wniosku należy dołączyć:

1. Zaświadczenie pracodawcy o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia zawierające informację o wysokości potrąconej zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne, na ubezpieczenie emerytalne i rentowe wg wzoru **(druk zaświadczenia dla osób zatrudnionych w załączeniu do wniosku)**
2. Aktualna decyzja organu rentowego przyznającego rentę , emeryturę lub odcinek renty.
3. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu świadczenia przedemerytalnego lub zasiłku przedemerytalnego.
4. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości dochodu osiąganego z prowadzonej działalności gospodarczej, o której mowa w art. 8 ust. 11 i 12 ustawy o pomocy społecznej.
5. Nakaz (zaświadczenie) urzędu gminy o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych.
6. Decyzja Powiatowego Urzędu Pracy o uznaniu lub odmowie uznania za osobę bezrobotną, utracie statusu osoby bezrobotnej, o przyznaniu wznowienia wypłaty oraz utracie pozbawienia prawa do zasiłku dla bezrobotnych.
7. Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej o charakterze stałym lub okresowym, np. zasiłki rodzinne, świadczenia opiekuńcze, dodatki mieszkaniowe itp. (art. 90n ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty Dz. U. z 2004 r. Nr 256. poz. 2572 ze zm.)
8. Inne dokumenty niezbędne do ustalenia sytuacji dochodowej osoby lub rodziny.