

V. Pożądana forma stypendium szkolnego:
(należy zaznaczyć wszystkie właściwe pozycje)

1. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym:

a) zakup podręczników szkolnych, lektur, encyklopedii i innych książek pomocnych w realizacji procesu dydaktycznego	<input type="checkbox"/>
b) zakup pomocy dydaktycznych w tym specjalistycznych, edukacyjnych programów komputerowych	<input type="checkbox"/>
c) zakup sprzętu dydaktycznego zgodnego z kierunkiem kształcenia	<input type="checkbox"/>
d) zakup wyposażenia osobistego bezpośrednio związanego z realizacją procesu dydaktycznego, w tym zeszytów, długopisów, piórników, plecaków, tornistrów itp.	<input type="checkbox"/>
e) zakup przedmiotów niestanowiących pomocy dydaktycznych, ale mających wpływ na realizację procesu dydaktycznego lub wykonywanie obowiązku szkolnego przez ucznia	<input type="checkbox"/>
f) zakup stroju gimnastycznego (sportowego) na zajęcia wychowania fizycznego	<input type="checkbox"/>
g) zakup przyborów i odzieży niezbędnych do nauki zawodu, np. w szkole fryzjerskiej	<input type="checkbox"/>
h) zakup okularów korekcyjnych	<input type="checkbox"/>
i) zakup stroju apelowego	<input type="checkbox"/>
j) pokrycie kosztów abonamentu internetowego	<input type="checkbox"/>

2. W formie całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów, w tym:

a) opłat związanych z wyjściem do kina, teatru, muzeum zorganizowanego przez szkołę	<input type="checkbox"/>
b) transportu środkami komunikacji zbiorowej do i ze szkoły lub na zajęcia pozalekcyjne	<input type="checkbox"/>
c) zajęć pozaszkolnych (muzycznych, plastycznych, językowych, sportowych i innych o charakterze edukacyjnym)	<input type="checkbox"/>
d) zajęć edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach programu nauczania	<input type="checkbox"/>
e) wycieczek szkolnych o charakterze edukacyjnym	<input type="checkbox"/>
f) zajęć terapeutycznych	<input type="checkbox"/>
g) zajęć gimnastyki korekcyjnej prowadzonych poza systemem szkolnym (zajęcia sportowe, taneczne, recytatorskie itp.)	<input type="checkbox"/>
h) zakwaterowanie w internacie lub bursie	<input type="checkbox"/>
i) nauki	<input type="checkbox"/>

VI. Uzasadnienie składania wniosku:

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z osób, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

LP	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia/nauki
1			wnioskodawca	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z ośrodka pomocy społecznej w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:

a) świadczenia rodzinne	zł
- zasiłek rodzinny	zł
- dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	zł
- dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	zł
- zasiłek pielęgnacyjny	zł
- świadczenie pielęgnacyjne	zł
- dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka	zł
- dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	zł
- dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	zł
b) świadczenie alimentacyjne	zł
c) zasiłek okresowy	zł
d) zasiłek stały	zł
e) dodatek mieszkaniowy	zł

3. Potwierdzenie pracownika socjalnego (wypełnia pracownik socjalny rodziny)

Rodzina Pani/Pana
(imię i nazwisko)

W miesiącu
(słownie nazwa miesiąca i rok)

Uzyskała z pomocy społecznej dochód w wysokości zł *

Nie korzystała z pomocy opieki społecznej

Włocławek, dn.
(czytelny podpis i pieczęćka imienna pracownika socjalnego)

* do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, wartości świadczeń w naturze oraz świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

INFORMACJA DLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO

Wpisany dochód winien być zgodny z oświadczeniem złożonym przez wnioskodawcę w części VI pkt.2

4. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z innych źródeł w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (dochody należy udokumentować stosownymi zaświadczeniami):

a) wynagrodzenie ze stosunku pracy z jednego miesiąca (netto)	zł
b) działalność gospodarcza wykonywana osobiście na zasadach ogólnych	zł
na zasadach ryczału ewidencjonowanego	zł
c) dochody z gospodarstwa rolnego	zł
d) emerytura/renta/ renta rodzinna/ renta socjalna (netto)	zł
e) świadczenie rehabilitacyjne/ zasiłek chorobowy	zł
f) alimenty	zł
g) zasiłek dla bezrobotnych (netto)	zł
h) inne dochody np. praca dorywcza, pomoc rodziny (jakie?)	zł
	zł
	zł

5. Odliczenia od dochodu:

Alimenty świadczone na rzecz innych osób (innej rodziny) w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku wyniosły zł gr. (wydatek należy potwierdzić wyrokiem sądu, zaświadczeniem od komornika lub oświadczeniem)

6. Dochód miesięczny na 1 osobę w rodzinie wyniósł zł gr.

(od sumy dochodów z punktu 2 i 4 należy odjąć kwotę wykazaną w punkcie 5 i podzielić przez liczbę osób wykazanych w punkcie 1)

7. Sytuacja społeczna w rodzinie:

RODZINA JEST PEŁNA (właściwe zaznaczyć X):

- tak
 nie

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwe zaznaczyć X):

- bezrobocie
 niepełnosprawność
 ciężka lub długotrwała choroba
 wielodzietność
 brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczych
 alkoholizm
 narkomania

8. Oświadczam, że, którego dotyczy wniosek
(imię i nazwisko stypendysty)
otrzymuje / nie otrzymuje (właściwe podkreślić) inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych w wysokości miesięcznie na okres od do

9. Oświadczam, że w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przyznanie stypendium szkolnego rodzina moja uzyskała / nie uzyskała (właściwe podkreślić) dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kryterium dochodowe rodziny w wysokości z tytułu

..... *

* w przypadku uzyskania powyższego proszę podać dokładną kwotę i źródło dochodu.

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

VII. Oświadczenia wnioskodawcy:

Ja.....
urodzony/a/.....
zamieszkały/a/.....
legitymujący/a/ się dowodem osobistym seria..... nr.....
wydanym przez.....

oświadczam, że

Zostałam/em poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Prezydenta Miasta Włocławek o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (skreślenia z listy uczniów, umieszczeniu w Placówce Opiekuńczo – Wychowawczej, zmianie sytuacji materialnej rodziny itp.)

Świadoma /świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553, ze zm.) – „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” –

oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

Zobowiązuje się udokumentować wydatki poniesione na cele edukacyjne dla ucznia w terminach wyznaczonych przez Prezydenta Miasta Włocławek.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojej rodziny w celach związanych z przyznawaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

VIII. Po udokumentowaniu poniesionych przeze mnie wydatków na cele edukacyjne ucznia proszę o przekazanie środków pieniężnych przyznanych w ramach niniejszego stypendium (właściwe zaznaczyć X):

- w formie gotówkowej w kasie Urzędu Miasta Włocławek
- przelewem na poniższy numer konta bankowego:

--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

Włocławek,
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

IX. Informacja o szkole (wypełnia szkoła):									
1	nazwa szkoły								
2	adres szkoły								
ul.						nr budynku			
kod pocztowy			-			miejsowość			
3	Potwierdzenie Dyrektora szkoły								
<p>Ubiegający się o stypendium szkolne</p> <p style="text-align: center;">(imię i nazwisko ucznia)</p> <p>(nr PESEL.....)</p> <p>jest uczniem klasy</p> <p>.....</p> <p>(Pieczęć szkoły i data) (podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)</p>									

X. Weryfikacja wniosku (wypełnia Urząd Miasta):			
Potwierdzam, że dochód rodziny w 1 miesiącu wyniósł zł	Liczba osób w rodzinie	
Dochód w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł zł		
		(data i podpis osoby weryfikującej)	

Pouczenie:
Nie wypełniać szarych pól