**Wniosek o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego na rok szkolny ……………../…………….**

1. **Wnioskodawca (zaznaczyć właściwe):**

[ ] Rodzic/opiekun prawny/osoba (podmiot) sprawująca pieczę zastępczą nad dzieckiem

[ ] Pełnoletni uczeń/uczennica

[ ] Dyrektor szkoły/ośrodka/kolegium

1. **Dane osobowe wnioskodawcy:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………..

Telefon kontaktowy: …………………………………………………………………......

Adres e-mail: ……………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania (nie dotyczy dyrektora szkoły/ośrodka/kolegium): ………………………………………………………………………………………………

Adres do korespondencji: ………………………………………………………………………………………………

1. **Dane osobowe ucznia:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………..

Data urodzenia: …………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego:……………………………………………

Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego: …………………………………………….

Adres zamieszkania:……………………………………………………………………..

Czy uczeń pobiera inne stypendia socjalne ze środków publicznych (zaznaczyć właściwe i uzupełnić):

[ ] Nie

[ ] Tak

Nazwa instytucji przyznającej stypendium: …………………………………………… Miesięczna wysokość stypendium:…………………………………………………….. Okres, na jaki przyznano stypendium: …………………………………………………

1. **Dane szkoły, do której uczęszcza uczeń:**

Nazwa szkoły: …………………………………………………………………………….

Adres szkoły: ……………………………………………………………………………..

Klasa: ……………………………………………………………………………………...

1. **Dane uzasadniające ubieganie się o przyznanie świadczenia pomocy materialnej** (wybrane uzasadnienie zaznaczyć i opisać)

[ ] Bezrobocie

[ ] Niepełnosprawność

[ ] Ciężka lub długotrwała choroba

[ ] Wielodzietność

[ ] Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych

[ ] Alkoholizm i/lub narkomania

[ ] Rodzina niepełna

[ ] Zdarzenia losowe

Uzasadnienie:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej wnioskodawcy**

**We wspólnym gospodarstwie domowym pozostają niżej wymienione osoby:**

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………Stopień pokrewieństwa:…………………..

Miejsce zatrudnienia/nauki/źródło dochodu: ……..........................................................................................................................

Wysokość dochodu z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku: ………………………………………………………………………………………………

Miesięczny łączny dochód w rodzinie wynosi:………………………………………...

Liczba osób w rodzinie: ………………………………………………………………….

Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie: ……………………………….

1. **Wnioskowana formy pomocy materialnej o charakterze socjalnym** (zaznaczyć właściwe i opisać)

[ ] Całkowite lub 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

Informacja o rodzaju zajęć oraz podmiocie organizującym zajęcia: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

[ ] Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym

[ ] Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów)

[ ] Świadczenie pieniężne

Uzasadnienie wyboru świadczenia pieniężnego:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Forma przekazania stypendium** (zaznaczyć właściwe i uzupełnić)

[ ] Na rachunek bankowy

Nr rachunku bankowego: ………………………………………………………………..

 Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:……………………………….......

 [ ] Wypłata gotówki w kasie Urzędu Gminy Pruszcz Gdański

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz, że niezwłocznie powiadomię Wójta Gminy Pruszcz Gdański o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
2. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywego oświadczenia.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Miejscowość i data …………………………………………..

Podpis wnioskodawcy ………………………………………

Do wniosku należy załączyć:

1. Zaświadczenie potwierdzające uzyskiwany dochód,
2. Oświadczenie lub zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej,
3. Inne dokumenty (proszę wymienić):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………