

WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGONr ewidencyjny wniosku
i data wpływu**I. Dane wnioskodawcy**

Nazwisko: Imię:

Data i miejsce urodzenia:

Pesel Telefon

Dane wnioskodawcy:

(czy jest to rodzic, dyrektor szkoły lub pełnoletni uczeń)

II. Dane osobowe ucznia/słuchacza

Nazwisko:

Imiona:

Imię ojca:

Imię matki:

PESEL ucznia/słuchacza

Data i miejsce urodzenia:

III. Informacja o szkoleNazwa szkoły/kolegium
(jeżeli szkoła jest w Zespole
również nazwa zespołu)

Typ szkoły

Ulica

Miejscowość

Kod pocztowy

Województwo

W roku szkolnym 20...../20..... jest uczniem/słuchaczem klasy

IV. Adres stałego zameldowania

Ulica

Miejscowość

Kod pocztowy

Województwo/Gmina

V. Adres zamieszkania

Ulica

Miejscowość

Kod pocztowy

Województwo/Gmina

VI. Uczeń/słuchacz spełnia kryteria do przyznania zasiłku szkolnego:

Data zdarzenia losowego:

Opis zdarzenia losowego:

VII. Wnioskowanie formy pomocy* (właściwe pole zaznacz X)

..... pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym
..... świadczenie finansowe

VIII. Oświadczam, iż w roku szkolnymotrzymałem/ nie otrzymałem* zasilek szkolny
Jeśli tak to ile razy.....

IX. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej.

.....
miejsowość i data

.....
podpis ucznia/słuchacza pełnoletniego albo rodzica lub opiekuna
prawnego ucznia niepełnoletniego

X. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia

Oświadczam, że moja rodzina składa się z osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym. Łączny dochód gospodarstwa domowego wynosizł

Średni dochód na 1 osobę miesięcznie wynosi zł

(słownie: zł)

Dochód obliczyłem/am sposobem wskazanym w ustawie o pomocy społecznej. Do niniejszego oświadczenia załączam zaświadczenie o dochodach dla każdej osoby pozostającej we wspólnym gospodarstwie

XI. Oświadczenie dotyczące formy wypłacania stypendium szkolnego

Przyznane świadczenie proszę przekazać na:

Nr konta:

Nazwa wierzyciela konta

.....
(podpis)

XII. Oświadczenie wnioskodawcy

Ja Nr dowodu

oświadczam, że jestem

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego - ("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.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku przez Urząd Gminy Zbiczno dla potrzeb zasiłku szkolnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy - ucznia pełnoletniego, rodzica)

Opinia dyrektora szkoły/kolegium/ośrodka

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis dyrektora)