Załącznik nr 1

**Regulamin udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym
dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Legnickie Pole**

**WÓJT GMINY LEGNICKIE POLE**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPEDNIUM SZKOLNEGO**

**W ROKU SZKOLNYM …………..**/……………….

|  |
| --- |
| **A: WNIOSKODAWCA** *(wypełnia wnioskodawca)* |
| □Rodzic | □Pełnoletni uczeń □ Dyrektor szkoły | □ Dyrektor szkoły |
| **B: DANE WNIOSKODAWCY** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| **C: DANE OSOBOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIA** *(wypełnia wnioskodawca)* |
| Imię i nazwisko ucznia |  |
| Data urodzenia ucznia |  |
| PESEL ucznia |  |
| Imię i nazwisko matki |  |
| Imię i nazwisko ojca |  |
| Adres zamieszkania ucznia |  |
| **D: INFORMACJA O SZKOLE, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA UCZEŃ** *(wypełnia dyrektor szkoły)* |
| Nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły\* |  |
| Klasa |  |
| Uprawnienia szkoły*(właściwe zaznaczyć)* | * szkoła publiczna
* szkoła niepubliczna o uprawnieniach szkoły publicznej
* szkoła niepubliczna nieposiadająca uprawnień szkoły publicznej
 |
| ***\*****należy wpisać odpowiedni typ szkoły, np. szkoła podstawowa, gimnazjum, liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza**szkoła zawodowa, szkoła branżowa I stopnia, szkoła policealna, kolegium, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy.***Potwierdzam dane zawarte w części D wniosku** |
| Pieczęć szkoły Pieczęć i podpis dyrektora szkoły |
| **E: UZASADNIENIE PRZYZNANIA POMOCY MATERIALNEJ** *(wypełnia wnioskodawca)* |
| * bezrobocie
* niepełnosprawność
* ciężka lub długotrwała choroba
* wielodzietność
* brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych
* alkoholizm lub narkomania
* rodzina niepełna
* wystąpiło zdarzenie losowe (wymienić jakie)………………………………………………………………….
 |
| **F: UCZEŃ SPEŁNIA NASTĘPUJĄCE KRYTERIA:** *(właściwe zaznaczyć)* |
| miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie: **□**nie przekracza kwoty, **□**przekracza kwotę,o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej |
| **G: FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ** *(właściwe zaznaczyć)*Zgodnie z § 8 załącznika do uchwały Nr XVII.147.2020 Rady Gminy Legnickie Pole z dnia29 czerwca 2020 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie gminy Legnickie Pole |
| **□** | 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 |
| **□** | pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników |
| **□** | całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuchaczy kolegiów) |

|  |
| --- |
| **H: OŚWIADCZAM, ŻE MOJA RODZINA\* SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB:** |
| **Lp.** | **IMIĘ I NAZWISKO** | **DATA****URODZENIA** | **STOPIEŃ****POKREWIEŃSTWA** | **MIEJSCE PRACY****/ NAUKI** | **WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |

\***Rodzina** –w rozumieniu art. 6 pkt. 14 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz.2473 z późn. zm.) **osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.**

|  |
| --- |
| **I: INFORMACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW W RODZINIE** |
| **L.p.** | **RODZAJ DOCHODU** | **WYSOKOŚĆ DOCHODU** |
| 1. | Wynagrodzenie za pracę (łącznie kwota) |  |
| 2. | Świadczenia rodzinne, świadczenia alimentacyjne, świadczenia pielęgnacyjne |  |
| 3. | Emerytury, renty, świadczenia przedemerytalne |  |
| 4. | Zasiłki z pomocy społecznej |  |
| 5. | Dodatek mieszkaniowy |  |
| 6. | Alimenty |  |
| 7. | Zasiłki wypłacone przez PUP |  |
| 8. | Dochody z działalności gospodarczej |  |
| 9. | Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych |  |
| 10. | Dochody z gospodarstwa rolnego\* |  |
| 11. | Inne dochody |  |
| **Łączny dochód netto** |  |
| **Ilość osób w rodzinie** |  |
| **Dochód netto na jedną osobę w rodzinie** |  |

\*przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości ………… zł

J: OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że uczeń ubiegający się o stypendium szkolne **otrzymuje/ nie otrzymuje**\* inne

stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych przyznane przez

w wysokości na okres .

\**niepotrzebne skreślić*

*…………………………………………………………………………..*

*data i podpis wnioskodawcy*

K:INFORMACJA DODATKOWA

Proszę o przekazywanie pieniędzy z tytułu stypendium szkolnego na konto osobiste o numerze:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imię i nazwisko właściciela konta: ……………………………………………………………………………………………

Adres właściciela konta: ………………………………………………………………………………………………………….

*…………………………………………………………………………..*

*data i podpis wnioskodawcy*

**L: ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU** *(właściwe zaznaczyć):*

* zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia netto z tytułu zatrudnienia lub innych umów, np. zlecenia, o dzieło, uzyskanych przez członka rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku,
* aktualną decyzję o wysokości świadczeń rodzinnych z dodatkami, świadczeń alimentacyjnych,
* decyzję lub odcinek renty/emerytury za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku,
* decyzję lub zaświadczenie o wysokości otrzymywanych świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej,
* decyzję o wysokości dodatku mieszkaniowego,
* zaświadczenie Powiatowego Urzędu Pracy o statusie bezrobotnego (z prawem lub bez prawa do zasiłku), zaświadczenie o wysokości netto zasiłku dla bezrobotnych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, w przypadku osoby bezrobotnej nie zarejestrowanej własnoręczne oświadczenie bezrobotnego,
* w przypadku gdy członek rodziny prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą - zaświadczenie
z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania oraz: - zasady ogólne (zaświadczenie o dochodzie
 z działalności gospodarczej za poprzedni rok kalendarzowy), - ryczałt (oświadczenie o dochodzie
 z działalności gospodarczej uzyskanym w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku oraz dowód opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych)
* zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
* zaświadczenie o wysokości opłaconych składek KRUS za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku lub dowód zapłaty,
* zaświadczenie albo oświadczenie o innych otrzymywanych stypendiach o charakterze socjalnym ze środków publicznych,
* inne dokumenty potwierdzające otrzymywane dochody (np. wyroki sądowe określające wysokość zasądzonych alimentów):

□ w przypadku dochodu utraconego z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku należy złożyć zaświadczenia o dochodach z miesiąca, w którym został złożony wniosek.

□ inne dokumenty ……………………………………………………………………………………………………………………..…………..

Ł: OŚWIADCZENIA:

1. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy Legnickie Pole o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego - zgodnie zart. 90o ust. 1 ustawy z dnia
7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U.z 2019 r. poz. 1481 z późn. zm).
2. Stypendia szkolne wstrzymuje się lub cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowią podstawę udzielenie stypendium szkolnego – zgodnie zart. 90o ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r.
o systemie oświaty (tj. Dz. U.z 2019 r. poz.1481 z późn. zm.).
3. Niezależnie pobrane stypendium szkolne podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji – zgodnie z art. 90o ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r.
o systemie oświaty (tj. Dz. U.z 2019 r. poz. 1481 z późn. zm.)
4. Świadoma/my odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§ 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1950 z późn. zm.) -„  Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę ,podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” - oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

**……………………………………………. …………….……………………………………………**

*czytelny podpis wnioskodawcy*

*miejscowość i data*

M: KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH w załączeniu.