**Dyrektor**

**Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej**

**w Białej Podlaskiej**

## WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 20…../20…..

**CZĘŚĆ A – DANE IDENTYFIKACYJNE**

**1. Wnioskodawca: \***

□ rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia

□ pełnoletni uczeń

□ dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**2. Dane osobowe wnioskodawcy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  | | |
| **Telefon:** |  | | |
| **PESEL**  (nie wypełnia dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
| **Adres email:** |  | | |
| **Adres zamieszkania** |  | **Adres do**  **korespondencji** |  |

**3. Dane osobowe uczniów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nazwa i adres szkoły/typ szkoły (podstawowa, ponadpodstawowa)** | **Adres zamieszkania ucznia** |
| **1.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **2.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **3.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **4.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **5.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **6.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **7.Imię i Nazwisko:** |  |  |
| **PESEL**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

\*właściwe zaznaczyć

**CZĘŚĆ B - SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE UCZNIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **W rodzinie występuje** (właściwe zaznaczyć) | | |
| 1. | □ | Trudna sytuacja materialna |
| 2. | □ | Bezrobocie |
| 3. | □ | Niepełnosprawność |
| 4. | □ | Ciężka lub długotrwała choroba |
| 5. | □ | Wielodzietność |
| 6. | □ | Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej |
| 7. | □ | Alkoholizm lub narkomania |
| 8. | □ | Rodzina jest niepełna |
| 9. | □ | Zdarzenie losowe (jakie) |
| 10. | □ | Inne |
| 11. | □ | Nie występuje żadne z powyższych |

Charakterystyka problemów występujących w rodzinie:

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

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

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

**CZĘŚĆ C - WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Należy wybrać preferowaną formę** | | |
| **1.** | □ | całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęcia edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą dotyczących, w szczególności:   * 1. zakupu podręczników, lektur szkolnych, encyklopedii, słowników, programów komputerowych i innych pomocy edukacyjnych;   2. zakupu przyborów i pomocy szkolnych, tornistrów, stroju na zajęcia wychowania fizycznego oraz innego wyposażenia uczniów wymaganego przez szkołę;   3. opłat za udział w wycieczkach szkolnych, wyjściach (wyjazdach) do kin, teatrów, lub innych imprezach organizowanych przez szkołę.   4. opłat za udział w zajęciach nauki języków obcych lub innych zajęciach edukacyjnych. |
| **2.** | □ | pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym poprzez dokonanie zakupu podręczników, pomocy naukowych, przyborów szkolnych, stroju sportowego i innego wyposażenia uczniów wymaganego obligatoryjnie przez szkołę. |
| **3.** | □ | całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych. |
| **4.** | □ | świadczenie pieniężne, na warunkach art. 90d ust. 5 ustawy o systemie oświaty |

Przesłanki sprawiające, że przyznanie pomocy w formie opisanej w pkt 1-3 jest **niemożliwe/niecelowe** i uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego w formie świadczenia pieniężnego:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**CZEŚĆ D - OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku wspólnie zamieszkujące i gospodarujące):** | | | | |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Miejsce pracy lub nauki\*** | **Stopień pokrewieństwa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS/KRUS, świadczenia z MOPS, należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.1 Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego** | | |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji** | **Miesięczna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **1.2 Członkowie mojej rodziny korzystają ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej (wypełnia się gdy uczniowie, których członkowie rodziny korzystają ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej)**  TAK  NIE  **W przypadku zaznaczenia TAK należy wypełnić tabelę poniżej** |
| Zasiłek okresowy z pomocy społecznej:  ……………………………..………zł TAK  NIE |
| Zasiłek stały z pomocy społecznej:  ……………………….…….……zł TAK  NIE |
| Zasiłek celowy z pomocy społecznej:  ……………………….…….……zł TAK  NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.3 Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły:** | |
| **Osiągnięte dochody opodatkowane** | Wymagane dokumenty: |
| Ze stosunku pracy:  ………………………………….zł TAK  NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach |
| Z umowy zlecenia, umowy o dzieło :  ……….……………………… zł TAK  NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych:  ………………..………………….zł TAK  NIE | - odcinek świadczenia, decyzja lub oświadczenie |
| Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacany przez ZUS/KRUS  ..………………………………zł TAK  NIE | -zaświadczenie lub oświadczenie |
| Zasiłek dla bezrobotnych lub inne świadczenie z PUP:  …………………………………zł TAK  NIE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej** | Wymagane dokumenty: |
| Opodatkowane na zasadach ogólnych:  …………………………………zł TAK  NIE | - zaświadczenie z US za rok poprzedni  - oświadczenie w przypadku działalności utworzonej w roku bieżącym |
| Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym  (w tym karta podatkowa)  …………………………………zł TAK  NIE | - zaświadczenie z US o formie opodatkowania  - oświadczenie o wysokości dochodu za poprzedni miesiąc  - zaświadczenie z ZUS lub dowód zapłaty składek ZUS za poprzedni miesiąc |
| **Osiągnięte dochody nieopodatkowane:** | Wymagane dokumenty: |
| Alimenty:  …………………………………zł TAK  NIE | - dokument w sprawie o alimenty (np. wyrok, ugoda itp.) lub oświadczenie |
| Fundusz alimentacyjny:  …………………………………zł TAK  NIE |  |
| Świadczenia wypłacone przez komornika  w przypadku niealimentacji:  …………………………………zł TAK  NIE | - zaświadczenie od komornika  lub oświadczenie |
| Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami:  …………………………………zł TAK  NIE |  |
| Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne,  specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna, świadczenie wspierające:  …………………………………zł TAK  NIE |  |
| Świadczenie rodzicielskie:  …………………………………zł TAK  NIE |  |
| Dodatek mieszkaniowy:  …………………………………zł TAK  NIE |  |
| Stypendium z wyłączeniem stypendium szkolnego: TAK  NIE  …………………………………………………zł  Rodzaj stypendium i źródło uzyskiwania ..................................................................................................................................................... | - zaświadczenie lub oświadczenie |
| Dochód z gospodarstwa rolnego powyżej 1 ha przeliczeniowego  Liczba hektarów przeliczeniowych ………………….…….x 345,00zł = ……….……………………zł  Składka KRUS: TAK  NIE  ……………………………… miesięcznie zł | - zaświadczenie lub oświadczenie o powierzchni  ha przeliczeniowych  - dowód wpłaty bieżącej składki KRUS |

|  |  |
| --- | --- |
| Inne dochody uzyskiwane w miesiącu poprzedzającym złożenie  wniosku a w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia  wniosku np. praca dorywcza, pomoc rodziny, inne:  …………………………………zł TAK  NIE | - zaświadczenia lub oświadczenie |
| Jednorazowe dochody uzyskane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przekraczające pięciokrotnie kwoty kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej tj. kwotę 776,00 zł (776,00 zł x 5= 3875,00zł) w przypadku osoby samotnie gospodarującej, kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osób w rodzinie iloczyn kwoty 600,00 zł x 5 x liczba osób w rodzinie  …………………………………zł TAK  NIE | - zaświadczenie lub oświadczenie |

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

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

(data) czytelny podpis składającego oświadczenie

**Oświadczam że:**

1. posiadam pełnię praw rodzicielskich/jestem opiekunem prawnym dziecka/dzieci wymienionych we wniosku  TAK  NIE  NIE DOTYCZY
2. jestem pełnoletnim uczniem wnioskującym o przyznanie stypendium TAK NIE DOTYCZY
3. w roku szkolnym 20…./20…. uczęszczam/moje dzieci uczęszczają do szkół wymienionych we wniosku a w przypadku rezygnacji z nauki lub zaprzestania realizacji obowiązku szkolnego niezwłocznie powiadomię o tym podmiot realizujący wypłatę świadczenia – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej.
4. **Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że w przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym  
   w roku szkolnym 20…../20….. w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionych we wniosku uczniów. Jednocześnie zobowiązuję się do gromadzenia faktur i rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich na każdorazowe żądanie Organu przyznającego stypendium, oraz zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Organ w przypadku zmiany adresu oraz innych zmian mających wpływ na uprawnienia do pobierania stypendium szkolnego np. podjęcia lub utraty zatrudnienia.**
5. Inne ważne informacje dotyczące wniosku, w tym w szczególności dochodów wszystkich członków rodziny(np. informacje   
   o utracie dochodu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMY PRZEKAZYWANIA STYPENDIUM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RACHUNEK BANKOWY | □ | Nr |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  (imię, nazwisko, PESEL właściciela konta) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| WYPŁATA W KASIE BANKU | □ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.[[1]](#footnote-1)**

…………………………………............... ……………….……………………………………………

data i czytelny podpis wnioskodawcy data i podpis osoby przyjmującej

**P O U C Z E N I E**

I. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Miasta Biała Podlaska.

1) uczniom szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach publicznych szkół artystycznych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24. roku życia;

2) wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;

II. Stypendium szkolne może otrzymać uczeń znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów na osobę w rodzinie, w szczególności, gdy w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo - wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także, gdy rodzina jest niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe.

III. Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być większa niż kwota, której wysokość ustalona jest na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej.

IV. Miesięczna wysokość dochodu jest ustalana na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 - 13 ustawy o pomocy społecznej.

V. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;

2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone  
w odrębnych przepisach;

3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

VI. Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.

VII. Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się świadczeń wymienionych w art. 8 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej.

VIII. Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium szkolne w wysokości, która łącznie z innym stypendium  
o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza dwudziestokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych, a w przypadku słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych – osiemnastokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych. W przypadku przekroczenia powyższej kwoty stypendium szkolne nie przysługuje.

IX. Wnioski o przyznanie stypendium szkolnego na dany rok szkolny uczniom uprawnionym do ubiegania się o stypendium szkolne, składa się do dnia 15. września danego roku,  
w przypadku uczniów i słuchaczy szkół, w których zajęcia dydaktyczno-wychowawcze rozpoczynają się w pierwszym, powszednim dniu lutego – do dnia 15. lutego danego roku szkolnego, a w przypadku słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych do dnia 15. października danego roku.

X. W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznanie stypendium szkolnego może być złożony po upływie terminu, o którym mowa w pkt IX.

XI. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach (wskazane w części D wniosku) z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

XII. Oświadczenia, o których mowa w pkt XI, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Powinny zawierać klauzulę **„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

**XIII. Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są obowiązani niezwłocznie powiadomić organ przyznający stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, np. zmiana miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenia dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia.**

XIV. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

XV. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym (stypendium szkolnego) wskazanymi  
w treści pouczenia.**

.....................................................................

data i czytelny podpis wnioskodawcy

Do wniosku załączam:

…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………….…………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………….

**CZĘŚĆ E – INFORMACJA O WERYFIKACJI WNIOSKU**

**1.** Wniosek:

spełnia kryteria dochodowe i społeczne do ubiegania się o stypendium szkolne

nie spełnia kryteriów dochodowych i społecznych do ubiegania się o stypendium szkolne

**2.** Miesięczna wysokość dochodu netto na jedną osobę w rodzinie ucznia uprawnia / nie uprawnia do ubiegania się o stypendium szkolne i wynosi

……………………………………zł

……………………………………………….

data i podpis pracownika socjalnego

1. **Art. 233. § 1.k.k.- 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 do lat 8** [↑](#footnote-ref-1)