

Data wpływu wniosku
wypełnia pracownik OPS	

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO
na okres od 1 września 2014 r. do 30 czerwca 2015r.

I. DANE WNIOSKODAWCY										
uczeń* / słuchacz *				rodzic*				dyrektor *		
..... (imię i nazwisko)										
PESEL wnioskodawcy										
Numer dowodu osobistego										
Adres zameldowania: miejscowość i kod pocztowy										
Ulica i numer domu / mieszkania										
Adres zamieszkania: miejscowość i kod pocztowy										
Ulica i numer domu / mieszkania										
Numer telefonu kontaktowego										
II. DANE UCZNIĄ										
Nazwisko:						Imię:				
PESEL ucznia						Data urodzenia:				
Imię i nazwisko ojca:						Imię i nazwisko matki:				
Adres zameldowania: miejscowość i kod pocztowy										
Ulica i numer domu / mieszkania										
Adres zamieszkania: miejscowość i kod pocztowy										
Ulica i numer domu / mieszkania										
III. INFORMACJA O SZKOLE										
Nazwa szkoły										
Typ szkoły	Podstawowa *		Gimnazjum *		Liceum *		w roku szkolnym 2014/2015 beneficjent jest uczniem klasy			
	Zawodowa *		Technikum *		Studium/Kolegium *					
Miejscowość							Kod pocztowy		-	
Ulica							nr		Nr tel.	
IV. UZASADNIENIE PRYZNANIA STYPENDIUM SZKOLNEGO (wstawić znak „X” w odpowiednim okienku lub okienkach jeżeli w rodzinie występuje)										
<input type="checkbox"/> Trudna sytuacja materialna, wynikająca z niskich dochodów na osobę w rodzinie – miesięczna wysokość dochodu na osobę w gospodarstwie domowym nie przekracza kwoty, o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2013 r. poz. 182 z późn.zm.), tj. 456 zł. <input type="checkbox"/> Bezrobocie <input type="checkbox"/> Niepełnosprawność <input type="checkbox"/> Ciężka lub długotrwała choroba <input type="checkbox"/> Wielodzietność (3 i więcej dzieci) <input type="checkbox"/> Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych <input type="checkbox"/> Alkoholizm lub narkomania <input type="checkbox"/> Rodzina niepełna										

* Niepotrzebne skreślić

V. SYTUACJA RODZINNA UCZNIĄ	
1. Liczba osób w rodzinie	
2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu rodziny (netto), uzyskanego w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku :	
a) wynagrodzenia ze stosunku pracy	zł.
b) działalność gospodarcza	zł.
c) umowy agencyjna, o dzieło, zlecenia	zł.
d) dochody z gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych x 250 zł)	zł.
e) emerytura – renta	zł.
f) świadczenia rodzinne	
- zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	zł.
- zasiłek pielęgnacyjny	zł.
- świadczenie pielęgnacyjne	zł.
- specjalny zasiłek opiekuńczy	zł.
g) zasiłek stały	zł.
h) zasiłek okresowy	zł.
i) zasiłek dla bezrobotnych	zł.
j) dodatek mieszkaniowy	zł.
k) zasądzone alimenty	zł.
l) inne dochody	zł.
ł) pobierane inne stypendia (jakie)	zł.
Dochód miesięczny w rodzinie wyniósł ogółem:	zł.
3. Wydatki rodziny:	
Alimenty świadczone na rzecz innych osób zł. gr.
<i>Wyżej wymienione wydatki należy potwierdzić odpowiednimi dokumentami, w tym dowodem wpłaty.</i>	
4. Dochód miesięczny (netto) na 1 osobę w rodzinie wyniósł: zł.
<i>Od sumy dochodów należy odjąć sumę wydatków wymienioną w punkcie 3 i wynik podzielić przez liczbę osób w rodzinie.</i>	

VI. OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIĄ					
Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (za osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym należy rozumieć osoby spokrewnione lub niespokrewnione wspólnie zamieszkujące i gospodarujące):					
Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Miejsce pracy / nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu (netto)
1				wnioskodawca	zł.
2					zł.
3					zł.
4					zł.
5					zł.
6					zł.
7					zł.
8					zł.
9					zł.
10					zł.
11					zł.

VII. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

(pomoc może być udzielona w jednej lub kilku formach, pożądaną formę pomocy należy wskazać stawiając znak „X” przy wybranej opcji)

- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym w wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą;
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia w bursie, internacie lub na stacji, dojazdu do i ze szkoły środkami komunikacji zbiorowej (bilety imienne na przejazd) - dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuczaczy kolegów;
- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym;

VIII. FORMA REALIZACJI PRYZNANEGO ŚWIADCZENIA

W przypadku przyznania stypendium szkolnego zwrot odpowiednio udokumentowanych kosztów nastąpi w drodze przelewu na wskazany przez wnioskodawcę rachunek bankowy lub w formie wypłaty gotówkowej. Oświadczam, że:

- wnoszę o przekazywanie przyznanego świadczenia – stypendium szkolne na poniższy rachunek bankowy

Nr rachunku

- przyznane świadczenie – stypendium szkolne będę pobierał/a w formie gotówkowej w kasie Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowogardzie w terminie wyznaczonym przez organ przyznający świadczenie.

.....
Data, podpis wnioskodawcy

IX OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celach stypendialnych (wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i do ich poprawiania)
3. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Ośrodek o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis wnioskodawcy

UWAGA !!!

Wniosek należy złożyć w terminie do 15 września 2014r.

do Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowogardzie, ul. 3 Maja 6 (I piętro). Informacja tel. /091/ 392-58-67.

Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające osiągnięte przez poszczególnych członków gospodarstwa domowego **dochody za okres miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku** tj. odpowiednio:

1. Zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły przez ucznia, słuchacza uprawnionego do stypendium szkolnego.
2. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy.
3. Zaświadczenie albo oświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu wynagrodzenia (ze stosunku pracy, umowy agencyjnej, o dzieło, zlecenia).
4. Odcinek emerytury/renty pobieranej przez członka rodziny.
5. W przypadku prowadzenia gospodarstwa rolnego - zaświadczenie z Urzędu Miejskiego w Nowogardzie albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych.
6. W przypadku korzystania ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej - decyzję o przyznanych świadczeniach.
7. W przypadku korzystania z dodatku mieszkaniowego - decyzję właściwego organu o przyznaniu dodatku.
8. Odpis orzeczenia Sądu o zasądzeniu alimentów lub decyzję o przyznaniu funduszu alimentacyjnego.
9. W przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:
 - 1) opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych - **zaświadczenie** wydane przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierające informację o wysokości:
 - 1) przychodu;
 - 2) kosztów uzyskania przychodu;
 - 3) różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania;
 - 4) dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza;
 - 5) odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne;
 - 6) należnego podatku;
 - 7) odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.
 - 2) W przypadku prowadzenia działalności na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - **zaświadczenie** wydane przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego zawierające informację o formie opodatkowania, dowód opłaconych składek w ZUS oraz oświadczenie o osiągniętym dochodzie.
10. Oświadczenie o wysokości uzyskiwanych dochodów z innych źródeł.