

.....
Data wpływu /podpis osoby przyjmującej wniosek

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU SZKOLNEGO

Wniosek dotyczy roku szkolnego 20..../20.....

CZĘŚĆ I

1. WNIOSKODAWCA (należy zaznaczyć stawiając znak „X”)

Rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego ucznia

Pełnoletni uczeń

Dyrektor szkoły/ośrodka/kolegium

2. DANE WNIOSKODAWCY

Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Nr telefonu	

CZĘŚĆ II

3. DANE OSOBOWE UPRAWNIONEGO UNIA/UCZNIÓW , NA KTÓRYCH SKŁADANY JEST WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO*)

Lp.		Nazwa i adres szkoły	klasa
1	Imię i nazwisko: (adres zamieszkania)		
	PESEL		
2	Imię i nazwisko: (adres zamieszkania)		
	PESEL		
	Imię i nazwisko:		

3	(adres zamieszkania)		
	PESEL		
4	Imię i nazwisko: (adres zamieszkania)		
	PESEL		

*) W przypadku większej liczby uczniów należy wykorzystać dodatkowy załącznik z danymi ucznia

4. WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ (właściwe zaznaczyć stawiając znak „X”)

Świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym	<input type="checkbox"/>
Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym	<input type="checkbox"/>

CZĘŚĆ III

5. INFORMACJA O INNYCH STYPENDIACH SOCJALNYCH OTRZYMYWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH (WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ „ X”)

<input type="checkbox"/> TAK (NALEŻY UZUPEŁNIĆ PONIŻSZĄ TABELĘ)	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------

Nazwa instytucji , która przyznała stypendium	
Miesięczna wysokość stypendium	
Okres , na który przyznano stypendium	odroku do roku

6. OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UPRAWNIONEGO UCZNIĄ.

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):

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Miejsce pracy lub nauki /kwota dochodu *	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, świadczenia opiekuńcze należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji

7. Członkowie rodziny zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego. **)

Lp.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji	Miesięczna kwota alimentów
1.		
2.		
3.		

***) W przypadku płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego do oświadczenia należy dołączyć wyrok zobowiązujący do płacenia alimentów oraz dokumenty potwierdzające dokonywanie wpłat np. przekazy, przelewy.

8. OŚWIADCZENIE O SYTAUACJI DOCHODOWEJ RODZINY WNIOSKODAWCY * :

DOCHÓD RODZINY - ŁĄCZNE KWOTY Z POSZCZEGÓLNYCH ŹRÓDEŁ DOCHODU **)		
Źródło dochodu	Kwota netto	
Wynagrodzenia ze stosunku pracy		
Dochody z umowy zlecenia lub umowy o dzieło		
Praca dorywcza		
Zasiłek macierzyński		
Zasiłek chorobowy		
Świadczenie rehabilitacyjne		
Zasiłek dla bezrobotnych/stypendium z Powiatowego Urzędu Pracy		
Działalność gospodarcza		
Posiadanie gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych x kwota dochodu z ha przeliczeniowego) pomniejszony o miesięczną składkę KRUS		
Emerytura		
Renta/renta rodzinna		
Zasiłek rodzinny oraz dodatek do zasiłku rodzinnego		
Zasiłek pielęgnacyjny		
Świadczenie pielęgnacyjne, zasiłek dla opiekuna, specjalny zasiłek opiekuńczy		
Dodatek mieszkaniowy		
Dodatek energetyczny		
Praktyki uczniowskie		
Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego		
Pomoc społeczna (z wyłączeniem świadczeń jednorazowych i celowych)	Zasiłek stały	
	Zasiłek okresowy	

Inne dochody (wymienić jakie):	
Łączny dochód miesięczny rodziny	
Zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez członków gospodarstwa domowego ucznia na rzecz innych osób – miesięczna wysokość świadczonych alimentów	
Miesięczna składka KRUS	
Łączny dochód miesięczny rodziny (należy pomniejszyć łączny dochód rodziny o kwotę wskazaną w powyższym wierszu tj. kwotę świadczonych alimentów na rzecz innych osób oraz składkę krus)	

Łączny dochód miesięczny rodziny	
Ilość osób pozostających we wspólnym gospodarstwie	
Średni miesięczny dochód na osobę w gospodarstwie 1:2	

* Rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące. Składniki dochodów netto uzyskanych przez członków rodziny w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku podlegają sumowaniu bez względu na ich źródło

** Do wniosku należy załączyć zaświadczenia lub oświadczenia potwierdzające osiągnięte dochody. Załączone do wniosku dokumenty potwierdzające sytuację dochodową powinny zawierać informacje z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku, na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

9. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE (właściwe zaznaczyć stawiając znak „X”)

1.	bezrobocie	<input type="checkbox"/>
2.	niepełnosprawność	<input type="checkbox"/>
3.	ciężka lub długotrwała choroba	<input type="checkbox"/>
4.	wielodzietność	<input type="checkbox"/>
5.	rodzina niepełna	<input type="checkbox"/>
6.	brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo -wychowawczej	<input type="checkbox"/>
7.	Alkoholizm	<input type="checkbox"/>
8.	Narkomania	<input type="checkbox"/>
9.	inne	<input type="checkbox"/>

Informacje uzasadniające ubieganie się o zasiłek szkolny (opis zdarzenia losowego)

Data powstania zdarzenia losowego

10. OŚWIADCZENIE – FORMA REALIZACJI ŚWIADCZENIA :

