

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres wnioskodawcy )

.....  
(seria i nr dowodu osobistego)

.....  
(nr telefonu)

Kierownik Ośrodka Pomocy  
Społecznej w Bobrownikach

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO  
NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

**1. Dane ucznia/słuchacza ubiegającego się o stypendium**

Lp.	Imię i nazwisko ucznia/słuchacza	Data i miejsce urodzenia	Imiona i nazwiska rodziców	Adres zamieszkania ucznia/słuchacza	Nazwa i adres szkoły/kolegium	Klasa/rok nauki
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

**2 Dane uzasadniające przyznanie stypendium**

1) miesięczna wysokość dochodu na 1 osobę w gospodarstwie domowym<sup>1</sup> (zgodnie z załączonymi zaświadczeniami i innymi dokumentami) nie przekracza kwoty 600,00 zł (netto)

2) w rodzinie występuje ( proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem **X**)

- bezrobocie  
 niepełnosprawność

- ciężka lub długotrwała choroba
- wielodzietność
- brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych
- alkoholizm
- narkomania
- rodzina jest niepełna
- wystąpiło zdarzenie losowe ( jakie).....

### 3 Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej

.....

### 4 Świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych (art. 233 KK) oświadczam, że:

1) moja rodzina składa się z .....osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i uzyskuje następujące dochody :

Lp	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Wysokość dochodu (netto) w zł <sup>1</sup>

2) posiadam /nie posiadam\* gospodarstwo rolne o powierzchni .....ha przeliczeniowych

3) pobieram/ nie pobieram\* stypendium naukowe/socjalne\* przyznane przez .....  
 ..... w wysokości .....zł

4) otrzymuję świadczenia, w tym :

- świadczenie rodzinne w wysokości .....zł
- dodatek mieszkaniowy w wysokości .....zł

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami)**

.....  
 ( podpis rodzica lub opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego )  
 ( podpis ucznia/słuchacza pełnoletniego )

**Załączniki :**

- 1) zaświadczenia o wysokości dochodów z pracy lub z pozarolniczej działalności gospodarczej członków rodziny ( sztuk ....)
- 2) odcinek renty/emerytury ( sztuk .....)\*
- 3) zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pomocy społecznej\*
- 4) zaświadczenie o wypłacanym zasiłku dla osób bezrobotnych\*
- 5) dokument stwierdzający otrzymywanie alimentów\*
- 6) oświadczenie o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym\*
- 7) inne .....

-----  
<sup>1</sup> Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszoną o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym osób fizycznych,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenie społeczne
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

\* niepotrzebne skreślić