|  |  |
| --- | --- |
| **Dyrektor Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej****w Kamionce Wielkiej**  |  |
| Adres:**33-334 Kamionka Wielka 253** |

**W n i o s e k**

**o przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym**

**na rok szkolny 2021/ 2022**

**CZĘŚĆ A – DANE IDENTYFIKACYJNE**

**1. WNIOSKODAWCA:**

□ rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia

□ pełnoletni uczeń

□ dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**2. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **PESEL:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **Adres email:** |  |
| **Adres zamieszkania:** |  |
| **Adres zameldowania na pobyt stały:** |  |

**3. DANE OSOBOWE UCZNIÓW:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nazwa, typ i adres szkoły** |  **Wiek****Klasa** |
| **1. Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… | ………..lat…………kl |
| **PESEL** |
| **2. . Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… | ………..lat…………kl |
| **PESEL** |
| **3. . Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… |  |
| **PESEL** |
| **4. Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… | ………..lat…………kl  |
| **PESEL** |
| **5. . Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… | ………..lat…………kl |
| **PESEL** |
| **6. Imię i Nazwisko:****………………………………………………………………….** **(adres zamieszkania)……………………………………..****………………………………………………………………..** | ……………………………………………………………………………..………………………………………………………………….……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… | ………..lat…………kl |
| **PESEL** |

**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 wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej  |
| **7.** | □ | Alkoholizm |
| **8.** | □ | Narkomania  |
| **9.** | □ | Rodzina jest niepełna  |
| **10.** | □ | Zdarzenie losowe (jakie ?)……………………………………………… |
| **11.** | □ | Inne ………………………………………………………………………… |
| **12.** | □ | Nie występuje żadne z powyższych  |

**CZĘŚĆ C**

**- RODZAJ WNOSZONEJ POMOCY**

**a) stypendium szkolne**

**b) zasiłek szkolny**

 **- WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

|  |
| --- |
| **Należy wybrać preferowaną formę** |
| **1.** | □ | całkowitego lub częściowego pokrycia 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.** | □ | pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności:a) zakupu podręczników, lektur szkolnych i innych książek niezbędnych do procesu edukacyjnego ;b) zakupu biletów miesięcznych na dojazdy do szkoły lub na zajęcia pozalekcyjne, c) zakupu pomocy szkolnych, w szczególności ubioru lub obuwia sportowego, przyborów szkolnych. |
| **3.** | □ | całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych. |

**CZĘŚĆ 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):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **PESEL** | **Miejsce pracy lub nauki \*** | **Stopień pokrewieństwa** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |

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

1.1 Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego. \*\*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji** | **Miesięczna kwota zasądzonych alimentów** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

\*\*) 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

1.2 Członkowie mojej rodziny podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu KRUS -( powyżej 1 ha przeliczeniowy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do uiszczania składki** | **Miesięczna kwota opłaconej składki** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |

**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 , pomniejszone o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowane 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**: TAK [ ]  NIE [ ]

 1) …………………………………zł zaświadczenie o dochodach

 2) ……………………………... …zł

**Z umowy zlecenia , o dzieło:** TAK [ ]  NIE [ ]

1)…………………………………zł - umowa, rachunek lub zaświadczenie

2)………………………………. ..zł

**Z tytułu renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego lub świadczenia rehabilitacyjnego**

1)………………………………….zł TAK [ ]  NIE**[ ]**

 -odcinek świadczenia lub decyzja

2)………………………………….zł

**Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacany przez ZUS** : TAK [ ]  NIE [ ]

1)…………………………………..zł -zaświadczenie

2)………………………………….zł

**Zasiłek, stypendium dla bezrobotnych**: TAK[ ]  NIE [ ]

1)………………………………….zł -zaświadczenie z PUP

2)………………………………….zł

**Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej** Wymagane dokumenty:

**Opodatkowane na zasadach ogólnych** : TAK [ ]  NIE [ ]

 -oświadczenie o ilości m-cy, w których była prowadzona 1)……………………………… zł działalność w poprzednim roku kalendarzowym oraz zaświadczenie

 z Urzędu Skarbowego o dochodach za poprzedni rok kalendarzowy

2)……………………………… zł i zaświadczenie o wysokości składki zdrowotnej

**Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem (w tym karta podatkowa**) TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………zł -zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania,

 oświadczenie o osiągniętym dochodzie oraz dowody opłat składek.

2)…………………..……..……zł

**Osiągnięte dochody nieopodatkowane:** Wymagane dokumenty:

**Alimenty:**  TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………………zł -wyrok w sprawie o alimenty, a w przypadku alimentów

2)………………………………………zł dobrowolnych oświadczenie lub dowody wpłaty

**Fundusz alimentacyjny**  TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………………zł\*  *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)*

2)………………………………………zł

**Świadczenia wypłacone przez komornika w przypadku niealimentacji**: TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………………zł - zaświadczenie od komornika lub oświadczenie

 2)………………………………………zł

**Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami:**

 TAK [ ]  NIE [ ]

 1)………………………………………zł\* (zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)

**Świadczenie rodzicielskie:**  TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………………zł *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)*

**Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna:**

 TAK [ ]  NIE [ ]

 1)………………………………………zł\*  *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)*  2)………………………………………zł

**Dodatek mieszkaniowy, zryczałtowany dodatek energetyczny:**

 TAK [ ]  NIE [ ]

1)……………………………………….zł \* *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)*

**Stypendium z wyłączeniem stypendium szkolnego**:

 TAK [ ]  NIE [ ]

1)……………………………………….zł -zaświadczenie lub oświadczenie

Rodzaj stypendium i źródło uzyskiwania…………………………………………………………………………………………………………….

**Zasiłek okresowy z pomocy społecznej**  TAK [ ]  NIE [ ]

1)………………………………………zł\*  *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej))*

**Zasiłek stały z pomocy społecznej**

 TAK [ ]  NIE [ ]

 1)……………………………………...zł\* *(zaświadczenie jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż GOPS w Kamionce Wielkiej)*

**Świadczenia z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej**

 TAK [ ]  NIE [ ]

 1)………………………..………. zł - zaświadczenie

**Dochód z gospodarstwa rolnego: ………………..……..zł** TAK [ ]  NIE [ ]

 (ha przeliczeniowe X 308 zł ) - zaświadczenie o powierzchni gospodarstwa ( w tym ha przeliczeniowe)

Inne dochody uzyskiwane w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku a w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia wniosku np. praca dorywcza, pomoc rodziny, inne TAK [ ]  NIE [ ]

1)……………………………………...zł - zaświadczenia

2)……………………………………...zł

3)………………………………………zł

**Jednorazowe dochody uzyskane w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przekraczające pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego rodziny, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej**

 TAK [ ]  NIE [ ]

 -zaświadczenie

1)……………………………………………………… zł

**Łączny miesięczny dochód netto rodziny**

**(minus** **zobowiązania alimentacyjne i opłacona składka KRUS) ……………………………….zł**

**Ilość osób tworzących wspólne** **gospodarstwo domowe ………………….**

**Miesięczna wysokość dochodu netto na osobę w gospodarstwie domowym …………………………….…zł**

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

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

 **(**data) (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………/………… 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.
4. Ja niżej podpisany/podpisana na podstawie art. 90b ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty, oświadczam, że w przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym w roku szkolnym \_ \_ \_ \_ / w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionych we wniosku uczniów. **Jednocześnie zobowiązuję się do przedstawienia rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Kamionce Wielkiej, oraz zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Ośrodek w przypadku zmiany adresu oraz innych zmian mających wpływ na uprawnienia do pobierania stypendium szkolnego.**
5. Inne ważne informacje dotyczące dochodów wszystkich członków rodziny(np. informacje o utracie dochodu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku)

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

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.[[2]](#footnote-2)\***

 ………………………………… ………………………………………………………

 Data i podpis osoby przyjmującej Data i podpis wnioskodawcy

**Przyznane świadczenie proszę przekazywać na wskazany poniżej rachunek bankowy:**

Nazwisko i imię właściciela/współwłaściciela konta:

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

Nr rachunku:

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

Nazwa banku ……………………………………………………………...……………………

Osoba ubiegająca się o wypłatę świadczenia zobowiązana jest do informowania o wszelkich zmianach
mających wpływ na formę i sposób wypłaty świadczenia (np. zmiana numeru rachunku, banku, adresu zamieszkania).

 …………………………………

 podpis wnioskodawcy

**Sprawdzono pod względem formalnym: ....................................**

 Kamionka Wielka, dnia ..............................................................

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

I. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Gminy Kamionka Wielka :

1) uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;

2) wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków umożliwiających dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim a także dzieciom i młodzieży z upośledzaniem umysłowym ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację odpowiednio obowiązku szkolnego i obowiązku nauki – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;

3) uczniom szkół niepublicznych nie posiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;

4) słuchaczom niepublicznych kolegiów nauczycielskich i nauczycielskich kolegiów języków obcych –do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia.

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

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 stypendium szkolnego, zasiłku szkolnego, stypendium o charakterze motywacyjnym, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych, świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego,  świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art.8a ust.1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka

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 nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i 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 od dnia 1 września do dnia 15 września danego roku, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych od 1września dnia 15 października danego roku.

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

XI. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, w tym:

1) zaświadczenia lub oświadczenie o uzyskanych dochodach netto (wynagrodzenie za pracę, emerytura, renta, zasiłek dla bezrobotnych) przez poszczególnych członków wspólnego gospodarstwa domowego, zgodnie z wykazem znajdującym się we wniosku;

2) w przypadku osób bezrobotnych nie zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy –oświadczenie o braku zatrudnienia;

3) informacja o wysokości otrzymywanych alimentów:

a) wyrok sądu lub ugoda zawarta przed sądem powszechnym lub ugoda zawarta przed mediatorem,

b) w przypadku alimentów zasądzonych, lecz nie otrzymywanych – zaświadczenie komornika sądowego o bezskuteczności egzekucji,

c) w przypadku braku wyroku w sprawie alimentów –oświadczenie stron o przekazaniu i otrzymaniu (lub nie) alimentów;

4) w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą:

a) zaświadczenie z właściwego urzędu skarbowego zawierające informację o formie opodatkowania

b) zaświadczenie z właściwego urzędu skarbowego zawierające informację za poprzedni rok kalendarzowy o uzyskanym przychodzie pomniejszonym o koszty uzyskania przychodu ,obciążenie podatkiem należnym ,odliczonymi od dochodu składkami na ubezpieczenia społeczne niezaliczonymi do kosztów uzyskania przychodu.

c) potwierdzenie dochodów netto z prowadzenia działalności gospodarczej, wraz z dowodem opłacania składek w O/ZUS

d) w przypadku zawieszenia działalności gospodarczej - dokument potwierdzający ten fakt;

5) urzędowe potwierdzenie wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych;

6) oświadczenie o uzyskanych innych dochodach netto.

XII. Oświadczenia, o którym mowa w pkt XI, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie

fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

XIII**. Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są obowiązani niezwłocznie powiadomić GOPS, 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 przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym (stypendium szkolnego) wskazanymi w treści pouczenia.**

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

 (data i podpis wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13  Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679  z  dnia 27 kwietnia 2016 r.  w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o  ochronie danych  uprzejmie informuję że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kamionce Wielkiej** reprezentowany przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej , 33-334 Kamionka Wielka 253,
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych  możliwy jest pod adresem  e-mail i iod@kamionkawielka.pl
3. Państwa dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt  c, d Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych RODO do celów wynikających z przepisów prawa należących do zadań Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Szczegółowe cele przetwarzani danych a tj. przeprowadzenie procedury przyznawania świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym zostały wskazane w następujących przepisach :
* Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym;
* Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty.
1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, bądź stosownie do wyrażonej przez Panią/Pana zgody.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
3. W zakresie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych mają Państwo prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
4. Ma Pani/Pan prawo do żądania od Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kamionce Wielkiej:
5. dostępu do swoich danych osobowych (na zasadach określonych w art. 15 RODO);
6. sprostowania Pani/Pana danych osobowych (na zasadach określonych w art. 16 RODO);
7. usunięcia Pani/Pana danych osobowych (na zasadach określonych w art. 17 RODO).
8. ograniczenia przetwarzania, na podstawie art.18 RODO
9. przenoszenia danych, na podstawie art.20 RODO;
10. wniesienia sprzeciwu, na podstawie art.21 RODO

Prawa te są wykonywane przez Panią/Pana również względem tych osób, w stosunku do których sprawowana jest prawna opieka.

1. Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych następuje na podstawie Pani/Pana zgody, mają Państwo prawo do cofnięcia w dowolnym momencie tej zgody. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego Ośrodek dokonywał na podstawie złożonej przez Panią/Pana zgody, do momentu jej wycofania.
2. Podanie przez Państwa danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwość rozpoznania sprawy.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane przez administratora danych osobowych z zachowaniem wszelkich norm bezpieczeństwa przewidzianych dla ochrony danych osobowych.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

1. Ja niżej podpisana/podpisany wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/ danych osobowych dziecka do lat 18, którego jestem opiekunem prawnym\* zawartych we wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przez Administratora Danych w Kamionce Wielkiej w celu o którym mowa w pkt.3 klauzuli informacyjnej, w szczególności w celu rozpoznania mojego wniosku.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie oraz oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałam/zapoznałem się z klauzulą informacyjną zawartą powyżej, w tym z informacją o celu przetwarzania danych osobowych, o prawie dostępu do dodanych osobowych oraz o prawie do wycofania zgody

………………………………………….. ……………………………………..

 (miejscowość, data) czytelny podpis rodzica, ucznia

\*niepotrzebne skreślić

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 od 6 miesięcy do lat 8. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* **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 od 6 miesięcy do lat 8. [↑](#footnote-ref-2)