

**Data wpływu wniosku:**  
(adnotacja urzędowa)

|                      |
|----------------------|
| <br><br><br><br><br> |
|----------------------|

Brzeźnio, dn. ....

**WÓJT GMINY  
BRZEŹNIO**

**Wniosek  
o przyznanie stypendium szkolnego o charakterze socjalnym  
na rok szkolny 2016/2017**

w formie .....

Forma stypendium to np:

- świadczenie pieniężne
- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym (zakup podręczników i innych pomocy naukowych)
- pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (np. bursa, dojazdy miesięczne)

**\* pola należy wypełnić dużymi, drukowanymi literami**

|                                  |       |                                                                                                               |                |                     |
|----------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|
| <b>I. Wnioskodawca:</b>          |       |                                                                                                               |                |                     |
| Imię                             |       | Nazwisko                                                                                                      |                | Telefony kontaktowe |
| Status wnioskodawcy (postawić X) |       | <input type="checkbox"/> Rodzic <input type="checkbox"/> Pełnoletni uczeń <input type="checkbox"/> Inne ..... |                |                     |
| Adres miejsca zamieszkania:      |       |                                                                                                               | Gmina Brzeźnio |                     |
| Miejscowość                      | Ulica | Nr domu                                                                                                       | Kod pocztowy   | Poczta              |
| PESEL wnioskodawcy               |       |                                                                                                               |                |                     |

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>II. Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego dla następującego dziecka/dzieci:</b>                  |                                      |
| <b>Pierwsze dziecko:</b>                                                                               |                                      |
| Imię                                                                                                   | Nazwisko                             |
| Data urodzenia:                                                                                        | PESEL                                |
| Nazwa szkoły/placówki:                                                                                 |                                      |
| Adres szkoły/placówki:                                                                                 | Telefon szkoły/placówki              |
| Typ szkoły (podkreślić): Podstawowa, Gimnazjum, Liceum, Technikum, Zawodowa, Kolegium, Inna (wymienić) | Klasa<br>(w roku szkolnym 2016/2017) |

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Drugie dziecko:</b>                                                                                 |                                      |
| Imię                                                                                                   | Nazwisko                             |
| Data urodzenia:                                                                                        | PESEL                                |
| Nazwa szkoły/placówki:                                                                                 |                                      |
| Adres szkoły/placówki:                                                                                 | Telefon szkoły/placówki              |
| Typ szkoły (podkreślić): Podstawowa, Gimnazjum, Liceum, Technikum, Zawodowa, Kolegium, Inna (wymienić) | Klasa<br>(w roku szkolnym 2016/2017) |

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Trzecie dziecko:</b>                                                                                |                                      |
| Imię                                                                                                   | Nazwisko                             |
| Data urodzenia:                                                                                        | PESEL                                |
| Nazwa szkoły/placówki:                                                                                 |                                      |
| Adres szkoły/placówki:                                                                                 | Telefon szkoły/placówki              |
| Typ szkoły (podkreślić): Podstawowa, Gimnazjum, Liceum, Technikum, Zawodowa, Kolegium, Inna (wymienić) | Klasa<br>(w roku szkolnym 2016/2017) |

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Czwarte dziecko:</b>                                                                                |                                      |
| Imię                                                                                                   | Nazwisko                             |
| Data urodzenia:                                                                                        | PESEL                                |
| Nazwa szkoły/placówki:                                                                                 |                                      |
| Adres szkoły/placówki:                                                                                 | Telefon szkoły/placówki              |
| Typ szkoły (podkreślić): Podstawowa, Gimnazjum, Liceum, Technikum, Zawodowa, Kolegium, Inna (wymienić) | Klasa<br>(w roku szkolnym 2016/2017) |

|                                                                                                        |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Piąte dziecko:</b>                                                                                  |                                      |
| Imię                                                                                                   | Nazwisko                             |
| Data urodzenia:                                                                                        | PESEL                                |
| Nazwa szkoły/placówki:                                                                                 |                                      |
| Adres szkoły/placówki:                                                                                 | Telefon szkoły/placówki              |
| Typ szkoły (podkreślić): Podstawowa, Gimnazjum, Liceum, Technikum, Zawodowa, Kolegium, Inna (wymienić) | Klasa<br>(w roku szkolnym 2016/2017) |

### III. Dane rodziny ucznia:

**Rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.**

[illegible]

#### IV. Oświadczenie o dochodach

**Składniki DOCHODÓW NETTO uzyskanych przez członków rodziny  
podlegają sumowaniu bez względu na ich źródło pochodzenia.**

Wpisać łączne kwoty z poszczególnych źródeł dochodu oraz liczbę załączonych dokumentów.

| <b>Źródło dochodu<br/>(potwierdzone zaświadczeniami, odcinkami rent i emerytur,<br/>oświadczeniami itp.)</b> | <b>Dokumenty<br/>(ilość w szt.)</b> | <b>Kwota netto/ zł</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| Wynagrodzenia ze stosunku pracy                                                                              |                                     |                        |
| Zasiłki chorobowe                                                                                            |                                     |                        |
| Świadczenia rehabilitacyjne                                                                                  |                                     |                        |
| Zasiłki dla bezrobotnych                                                                                     |                                     |                        |
| Działalność gospodarcza wykonywana osobiście<br>(w tym umowy o dzieło, zlecenia, agencyjne)                  |                                     |                        |
| Dochody z gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych x 288 zł)                                          |                                     |                        |
| Emerytury                                                                                                    |                                     |                        |
| Renty/renty rodzinne                                                                                         |                                     |                        |
| Zasiłki rodzinne oraz dodatki do zasiłku rodzinnego                                                          |                                     |                        |
| Zasiłki pielęgnacyjne                                                                                        |                                     |                        |
| Świadczenie pielęgnacyjne                                                                                    |                                     |                        |
| Zasiłki stałe z pomocy społecznej                                                                            |                                     |                        |
| Dodatek mieszkaniowy                                                                                         |                                     |                        |
| Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego                                                            |                                     |                        |
| Zaświadczenie z GOPS o spełnianiu kryterium dochodowego<br>wynikającym z ustawy o pomocy społecznej          |                                     |                        |
| Inne dochody (wymienić jakie) .....<br>.....                                                                 |                                     |                        |
| <b>Łączny dochód miesięczny netto rodziny</b>                                                                |                                     |                        |

Rodzina ucznia, łącznie z uczniem, składa się z ..... osób.

Średni dochód netto na **1 osobę** w rodzinie wynosi ..... zł.

***Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia o DOCHODACH NETTO wszystkich członków rodziny, z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku (za m-c sierpień) lub w przypadku utraty dochodu - z miesiąca, w którym wniosek został złożony.***

***W przypadku ucznia, którego rodzina korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, zamiast zaświadczenia o wysokości dochodów przedkłada się zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.***

Dodatkowe oświadczenia:

- oświadczenie o dochodach z pracy dorywczej,
- oświadczenie o dochodach i świadczeniach uzyskanych za granicą,
- oświadczenie osoby bezrobotnej nie zarejestrowanej w PUP o nie uzyskiwaniu dochodów,

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

[illegible]

1. Członkowie rodziny ucznia **prowadzą / nie prowadzą** gospodarstwo rolne.
2. Członkowie rodziny ucznia **prowadzą / nie prowadzą** pozarolniczą działalność gospodarczą.
3. Uczeń ubiegający się o stypendium szkolne **otrzymuje/nie otrzymuje** inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych przyznane przez .....  
.....w wysokości ..... na okres .....  
..... (potwierdzone stosownym zaświadczeniem).

## VI. Oświadczenia wnioskodawcy:

1. Świadoma /-y odpowiedzialności karnej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 533 z późn. zm.) za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.
2. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów o zaistniałych zmianach w sytuacji materialnej mojej rodziny oraz o zmianie warunków stanowiących podstawę przyznania stypendium szkolnego.
3. Zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie.
4. Wyrażam zgodę na przekazywanie przez Gminny Ośrodek Oświaty i Wychowania w Brzeźniu pomocy materialnej o charakterze socjalnym, w formie stypendiów szkolnych na niżej podany numer konta:

[illegible]

Jednocześnie zobowiązuję się do zgłoszenia na piśmie wszelkich zmian dotyczących zmiany numeru konta lub miejsca zamieszkania.

(Miejscowość i data)

(Czytelny podpis wnioskodawcy)

.....  
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(Imiona i nazwiska dzieci, na które złożony został wniosek)

.....  
(Telefony kontaktowe)

**Zestawienie poniesionych kosztów**  
**(wykaz dołączonych rachunków i faktur za I semestr roku szkolnego 2016/2017)**

| Lp.                                                                | Rodzaj zakupu<br>(np. podręczniki, artykuły szkolne, plecak <u>szkolny</u> , obuwie <u>szkolne</u> i strój na WF <u>szkolny</u> itp.) | Data faktury/<br>rachunku | Numer faktury/<br>rachunku | Kwota brutto |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------|
| 1                                                                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| 2                                                                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| 3                                                                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| 4                                                                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| 5                                                                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
|                                                                    |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| <b>RAZEM (łączna kwota poniesionych wydatków)</b>                  |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| <b>Ilość dzieci uczących się (na które został złożony wniosek)</b> |                                                                                                                                       |                           |                            |              |
| <b>Kwota wydatków poniesiona na 1 dziecko w rodzinie</b>           |                                                                                                                                       |                           |                            |              |

*Powyższe dane złożyłem(-am) zgodnie ze stanem faktycznym i jestem świadomy(-a), że za fałszywe zeznania mogę być pociągnięty(-a) do odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego.*

*Zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie.*

Brzeźnio, dn. ....

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)