

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

na rok szkolny...../.....

1. Wnioskodawca

<input type="checkbox"/> rodzic/opiekun prawny ucznia	<input type="checkbox"/> pełnoletni uczeń	<input type="checkbox"/> dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium lub z urzędu
---	---	--

2. Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia

Nazwisko	
Imię	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	

3. Dane osobowe uczniów

L.p.	Imię i nazwisko	PESEL	Rodzaj i typ szkoły	Klasa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
Adres zamieszkania uczniów				

4. Uczeń otrzymuje/ubiega się w roku szkolnym..... /..... o inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych

<input type="checkbox"/> TAK (należy uzupełnić poniższą tabelę) <input type="checkbox"/> NIE		
1.	Nazwa instytucji, która przyzna/ła stypendium	
2.	Miesięczna wysokość stypendium	
3.	Okres, na który przyznano stypendium	od.....do.....

5. Sytuacja rodzinna ucznia

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (należy wpisać wszystkich członków rodziny łącznie z wnioskodawcą i uczniem na którego składany jest wniosek)

L.p.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

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

6. Sytuacja społeczna w rodzinie ucznia

w rodzinie występuje (właściwe zaznaczyć):	
<input type="checkbox"/> bezrobocie	<input type="checkbox"/> alkoholizm lub narkomania
<input type="checkbox"/> niepełnosprawność	<input type="checkbox"/> rodzina niepełna
<input type="checkbox"/> długotrwała choroba	<input type="checkbox"/> bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych
<input type="checkbox"/> wielodzietność	<input type="checkbox"/> inne, jakie.....

7. Sytuacja materialna ucznia*

Suma dochodów netto **za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku** o stypendium wszystkich członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ucznia.

Rodzaj dochodu	Wysokość dochodu netto w zł (suma dochodu wszystkich członków rodziny)	
	Z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku	Z miesiąca złożenia wniosku, gdy nastąpiła utrata dochodu
Wynagrodzenie ze stosunku pracy, umowy zlecenia lub o dzieło	<input type="checkbox"/> TAK (dok. potwierdzający uzyskanie dochodu)** <input type="checkbox"/> NIE	
Z tytułu renty, emerytury, świadczeń przedemerytalnych	<input type="checkbox"/> TAK (dok. potwierdzający uzyskanie dochodu)** <input type="checkbox"/> NIE	
Zasiłek, stypendium dla bezrobotnych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

Dochód z prowadzonej działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> TAK (dok. potwierdzający uzyskanie dochodu)** <input type="checkbox"/> NIE		
Stypendia (z wyłączeniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Praktyki zawodowe	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Dochody z gospodarstwa rolnego	<input type="checkbox"/> TAK (dok. potwierdzający uzyskanie dochodu)** <input type="checkbox"/> NIE		
Alimenty (z wyłączeniem funduszu alimentacyjnego)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Praca dorywcza	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Inne dochody	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Łączny dochód:			

* Dochód oblicza się w sposób wskazany w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

** Dokument potwierdzający uzyskanie dochodu należy dołączyć w przypadku **nie korzystania** ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (zasiłek stały, zasiłek okresowy)

8. Członkowie mojej rodziny korzystają ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (zasiłek stały, zasiłek okresowy)

<input type="checkbox"/> TAK (potwierdzone przez pracownika merytorycznego GOPS Ustka) łączna kwota świadczeń przyznanych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wyniosła.....	<input type="checkbox"/> NIE
--	-------------------------------------

9. Członkowie mojej rodziny korzystają ze świadczeń rodzinnych i/lub funduszu alimentacyjnego

<input type="checkbox"/> TAK (potwierdzone przez pracownika merytorycznego GOPS Ustka) łączna kwota świadczeń przyznanych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wyniosła.....	<input type="checkbox"/> NIE
--	-------------------------------------

10. Członkowie mojej rodziny korzystają z dodatku mieszkaniowego

<input type="checkbox"/> TAK (potwierdzone przez pracownika merytorycznego GOPS Ustka) łączna kwota świadczeń przyznanych w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wyniosła.....	<input type="checkbox"/> NIE
--	-------------------------------------

