

|                     |  |
|---------------------|--|
| data wpływu wniosku |  |
| numer sprawy        |  |

|  |
|--|
| potwierdzenie zamieszkania ucznia na terenie Włocławka |
|  |

Włocławek, dnia .....

**WNIOSEK DO PREZYDENTA MIASTA WŁOCŁAWEK  
O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO na rok szkolny ...../.....**

**I. Wniosek składany jest przez (właściwe zakreślić):**

- rodziców ucznia/opiekunów prawnych                       pełnoletniego ucznia  
 dyrektora szkoły     z urzędu

**II. Dane osobowe wnioskodawcy:**

|   |                             |  |
|---|-----------------------------|--|
| 1 | Nazwisko                    |  |
| 2 | Imię                        |  |
| 3 | Adres                       |  |
| 4 | Numer telefonu kontaktowego |  |

**III. Dane osobowe ucznia ubiegającego się o stypendium:**

|   |                       |  |
|---|-----------------------|--|
| 1 | Nazwisko              |  |
| 2 | Imię                  |  |
| 3 | PESEL ucznia          |  |
| 4 | Imię i nazwisko ojca  |  |
| 5 | Imię i nazwisko matki |  |

**IV. Miejsce zamieszkania i stałego pobytu ucznia:**

|              |   |   |   |   |   |         |            |               |  |
|--------------|---|---|---|---|---|---------|------------|---------------|--|
| 1            | Adres zamieszkania (aktualny adres pobytu)  |   |   |   |   |         |            |               |  |
| ul           |   |   |   |   |   | nr domu |            | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy | 8   | 7 | - | 8 | 0 | 0       | miejsowość | WŁOCŁAWEK     |  |
| 2            | Adres zameldowania na pobyt stały, czasowy (wpisać jeśli inny niż adres zamieszkania) |   |   |   |   |         |            |               |  |
| ul           |   |   |   |   |   | nr domu |            | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |   |   | - |   |   |         | miejsowość |               |  |

**V. Pożądana forma stypendium szkolnego:**  
(należy zaznaczyć wszystkie właściwe pozycje)

**1. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym:**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| a) zakup podręczników szkolnych, lektur, encyklopedii i innych książek pomocnych w realizacji procesu dydaktycznego  | <input type="checkbox"/> |
| b) zakup pomocy dydaktycznych w tym specjalistycznych, edukacyjnych programów komputerowych  | <input type="checkbox"/> |
| c) zakup sprzętu dydaktycznego zgodnego z kierunkiem kształcenia   | <input type="checkbox"/> |
| d) zakup wyposażenia osobistego bezpośrednio związanego z realizacją procesu dydaktycznego, w tym zeszytów, długopisów, piórników, plecaków, tornistrów itp.       | <input type="checkbox"/> |
| e) zakup przedmiotów niestanowiących pomocy dydaktycznych, ale mających wpływ na realizację procesu dydaktycznego lub wykonywanie obowiązku szkolnego przez ucznia | <input type="checkbox"/> |
| f) zakup stroju gimnastycznego ( sportowego) na zajęcia wychowania fizycznego  | <input type="checkbox"/> |
| g) zakup przyborów i odzieży niezbędnych do nauki zawodu, np. w szkole fryzjerskiej  | <input type="checkbox"/> |
| h) zakup okularów korekcyjnych   | <input type="checkbox"/> |
| i) zakup stroju apelowego  | <input type="checkbox"/> |
| j) pokrycie kosztów abonamentu internetowego   | <input type="checkbox"/> |

**2. W formie całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów, w tym:**

|   |                          |
|---|--------------------------|
| a) opłat związanych z wyjściem do kina, teatru, muzeum zorganizowanego przez szkołę                                     | <input type="checkbox"/> |
| b) transportu środkami komunikacji zbiorowej do i ze szkoły lub na zajęcia pozalekcyjne                                 | <input type="checkbox"/> |
| c) zajęć pozaszkolnych (muzycznych, plastycznych, językowych, sportowych i innych o charakterze edukacyjnym)            | <input type="checkbox"/> |
| d) zajęć edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach programu nauczania | <input type="checkbox"/> |
| e) wycieczek szkolnych o charakterze edukacyjnym  | <input type="checkbox"/> |
| f) zajęć terapeutycznych  | <input type="checkbox"/> |
| g) zajęć gimnastyki korekcyjnej prowadzonych poza systemem szkolnym (zajęcia sportowe, taneczne, recytatorskie itp.)    | <input type="checkbox"/> |
| h) zakwaterowanie w internacie lub bursie   | <input type="checkbox"/> |
| i) nauki  | <input type="checkbox"/> |

## VI. Uzasadnienie składania wniosku:

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z ..... osób, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

| LP | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Miejsce zatrudnienia/nauki |
|----|-----------------|----------------|-----------------------|----------------------------|
| 1  |                 |                | wnioskodawca          |                            |
| 2  |                 |                |                       |                            |
| 3  |                 |                |                       |                            |
| 4  |                 |                |                       |                            |
| 5  |                 |                |                       |                            |
| 6  |                 |                |                       |                            |
| 7  |                 |                |                       |                            |
| 8  |                 |                |                       |                            |
| 9  |                 |                |                       |                            |
| 10 |                 |                |                       |                            |
| 11 |                 |                |                       |                            |
| 12 |                 |                |                       |                            |

2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z ośrodka pomocy społecznej w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:

|  |    |
|--|----|
| a) świadczenia rodzinne  | zł |
| - zasiłek rodzinny   | zł |
| - dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej                     | zł |
| - dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego             | zł |
| - zasiłek pielęgnacyjny  | zł |
| - świadczenie pielęgnacyjne  | zł |
| - dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka                                      | zł |
| - dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego | zł |
| - dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania  | zł |
| b) świadczenie alimentacyjne   | zł |
| c) zasiłek okresowy  | zł |
| d) zasiłek stały   | zł |
| e) dodatek mieszkaniowy  | zł |

### 3. Potwierdzenie pracownika socjalnego (wypełnia pracownik socjalny rodziny)

Rodzina Pani/Pana .....  
(imię i nazwisko)

W miesiącu .....  
(słownie nazwa miesiąca i rok)

Uzyskała z pomocy społecznej dochód w wysokości ..... zł \*

Nie korzystała z pomocy opieki społecznej

Włocławek, dn. ....  
(czytelny podpis i pieczęćka imienna pracownika socjalnego)

\* do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, wartości świadczeń w naturze oraz świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

#### INFORMACJA DLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO

Wpisany dochód winien być zgodny z oświadczeniem złożonym przez wnioskodawcę w części VI pkt.2

4. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z innych źródeł w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (dochody należy udokumentować stosownymi zaświadczeniami):

|   |    |
|---|----|
| a) wynagrodzenie ze stosunku pracy z jednego miesiąca (netto)                 | zł |
| b) działalność gospodarcza wykonywana osobiście na zasadach ogólnych          | zł |
| na zasadach ryczału ewidencjonowanego   | zł |
| c) dochody z gospodarstwa rolnego (liczba hektarów przeliczeniowych x 207 zł) | zł |
| d) emerytura/renta/ renta rodzinna/ renta socjalna (netto)                    | zł |
| e) świadczenie rehabilitacyjne/ zasiłek chorobowy                             | zł |
| f) alimenty   | zł |
| g) zasiłek dla bezrobotnych (netto)   | zł |
| h) inne dochody np. praca dorywcza, pomoc rodziny (jakie?)                    | zł |
|   | zł |
|   | zł |

5. Odliczenia od dochodu:

Alimenty świadczone na rzecz innych osób (innej rodziny) w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku wyniosły ..... zł ..... gr. (wydatek należy potwierdzić wyrokiem sądu, zaświadczeniem od komornika lub oświadczeniem)

6. Dochód miesięczny na 1 osobę w rodzinie wyniósł ..... zł .... gr.  
(od sumy dochodów z punktu 2 i 4 należy odjąć kwotę wykazaną w punkcie 5 i podzielić przez liczbę osób wykazanych w punkcie 1)

7. Sytuacja społeczna w rodzinie:  
RODZINA JEST PEŁNA (właściwe zaznaczyć X):

- tak  
 nie

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwe zaznaczyć X):

- bezrobocie  
 niepełnosprawność  
 ciężka lub długotrwała choroba  
 wielodzietność  
 brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo - wychowawczych  
 alkoholizm  
 narkomania

8. Oświadczam, że ....., którego dotyczy wniosek  
(imię i nazwisko stypendysty)  
otrzymuje / nie otrzymuje (właściwe podkreślić) inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych w wysokości ..... miesięcznie na okres od ..... do .....

9. Oświadczam, że w ciągu dwunastu miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o przyznanie stypendium szkolnego rodzina moja uzyskała / nie uzyskała (właściwe podkreślić) dochód jednorazowy przekraczający pięciokrotnie kryterium dochodowe rodziny (tj.  $5 \cdot 351 \text{ zł} = 1.755 \text{ zł netto/osobę}$ ) w wysokości ..... z tytułu .....

\* w przypadku uzyskania powyższego proszę podać dokładną kwotę i źródło dochodu.

Włocławek, .....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**VII. Oświadczenia wnioskodawcy:**

Ja.....  
urodzony/a/.....  
zamieszkały/a/.....  
legitymujący/a/ się dowodem osobistym seria..... nr.....  
wydanym przez.....

oświadczam, że

Zostałam/em poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Prezydenta Miasta Włocławek o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (skreślenia z listy uczniów, umieszczeniu w Placówce Opiekuńczo – Wychowawczej, zmianie sytuacji materialnej rodziny itp.)

**Świadoma /świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553, ze zm.) – „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” –**

**oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

**Zobowiązuje się udokumentować wydatki poniesione na cele edukacyjne dla ucznia w terminach wyznaczonych przez Prezydenta Miasta Włocławek.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojej rodziny w celach związanych z przyznawaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Włocławek, .....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**VIII. Po udokumentowaniu poniesionych przeze mnie wydatków na cele edukacyjne ucznia proszę o przekazanie środków pieniężnych przyznanych w ramach niniejszego stypendium (właściwe zaznaczyć X):**

- w formie gotówkowej w kasie Urzędu Miasta Włocławek
- przelewem na poniższy numer konta bankowego:

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

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

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

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

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

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

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

Włocławek, .....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

| IX. Informacja o szkole (wypełnia szkoła):   |                                |  |   |  |  |            |            |  |  |
|--|--------------------------------|--|---|--|--|------------|------------|--|--|
| 1  | nazwa szkoły                   |  |   |  |  |            |            |  |  |
| 2  | adres szkoły                   |  |   |  |  |            |            |  |  |
| ul.  |                                |  |   |  |  | nr budynku |            |  |  |
| kod pocztowy   |                                |  | - |  |  |            | miejsowość |  |  |
| 3  | Potwierdzenie Dyrektora szkoły |  |   |  |  |            |            |  |  |
| <p>Ubiegający się o stypendium szkolne .....</p> <p style="text-align: center;">(imię i nazwisko ucznia)</p> <p>(nr PESEL.....)</p> <p>jest uczniem klasy .....</p> <p>.....</p> <p>(Pieczęć szkoły i data) <span style="float: right;">(podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)</span></p> |                                |  |   |  |  |            |            |  |  |

| X. Weryfikacja wniosku (wypełnia Urząd Miasta):     |          |                                     |  |
|---|----------|-------------------------------------|--|
| Potwierdzam, że dochód rodziny w 1 miesiącu wyniósł | ..... zł | Liczba osób w rodzinie              |  |
| Dochód w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł            | ..... zł |                                     |  |
|   |          | (data i podpis osoby weryfikującej) |  |

**Pouczenie:**  
**Nie wypełniać szarych pól**