**Wnioski (wraz z kompletem załączników) przyjmowane są w terminie od 1 do 15 września br.**

|  |
| --- |
| Data wpływu wniosku do Urzędu Miejskiego w Dębnie  ……………………………………………………………….. |

**Burmistrz Dębna**

**W N I O S E K**

**o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym**

rodzica / pełnoletniego ucznia / dyrektora szkoły \*

***Wnoszę o przyznanie: stypendium szkolnego***

**UWAGA: należy wypełniać wszystkie pola używając liter drukowanych.**

**I.DANE WNIOSKODAWCY** (rodzic, pełnoletni uczeń, opiekun prawny)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | |
| Adres zamieszkania |  | | | | | | | |
| Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  | Miejscowość |  |
| Województwo |  | | | | | Telefon  (pole obowiązkowe) |  | |

**II. DANE OSOBOWE UCZNIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | | | |  | | | | |
| Imię | | | |  | | | | |
| Pesel | | | |  | | | | |
| Adres zamieszkania  Miejscowość / nr domu | | | |  | | | | |
| Kod pocztowy |  |  | - |  |  |  | Poczta |  |

**III. INFORMACJE O SZKOLE, do której uczeń uczęszcza**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa szkoły |  | | | | | | |
| Adres szkoły |  | | | | | | |
| Typ szkoły | Szkoła podstawowa | Szkoła podstawowa  - klasa gimnazjalna | Szkoła ponadgimnazjalna (liceum, liceum profilowe, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa) | Szkoła policealna | Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy | kolegium | inne |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Klasa |  | | | | | | |
| Potwierdzenie przez szkołę/ kolegium lub ośrodek |  | | | | | | |

**IV. INFORMACJA O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIA**

**Oświadczam, że:**

**a)gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób:..................................................................**

*(przez gospodarstwo domowe rozumie się wszystkie osoby spokrewnione lub niespokrewnione, razem mieszkające  
 i gospodarujące)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Stopień pokrewieństwa** | **Miejsce pracy, nauki** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**b) źródła dochodu wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia - uzyskane   
w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia niniejszego wniosku - wysokość** dochodów netto zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U z 2017 poz. 1769 ze zm.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dochodu** | **Kwota** |
| **1.** | Wynagrodzenie ze stosunku pracy |  |
| **2** | Emerytura |  |
| **3** | Renta inwalidzka |  |
| **4** | Renta rodzinna |  |
| **5** | Świadczenia przedemerytalne |  |
| **6** | Zasiłek dla bezrobotnych |  |
| **7** | Stałe zasiłki z pomocy społecznej |  |
| **8** | Zasiłek rodzinny |  |
| **9** | Dodatek z tytułu wychowania dzieci w rodzinie wielodzietnej |  |
| **10** | Dodatek z tytułu urlopu macierzyńskiego, wychowawczego |  |
| **11** | Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego |  |
| **12** | Dodatek z tytułu samotnego wychowania dziecka |  |
| **13** | Zasiłek pielęgnacyjny |  |
| **14** | Świadczenia pielęgnacyjne |  |
| **15** | Alimenty |  |
| **16** | Fundusz alimentacyjny |  |
| **17** | Dodatek mieszkaniowy |  |
| **18** | Dochody z gospodarstwa rolnego (hektar przeliczeniowy) |  |
| **19** | Dochody z działalności gospodarczej |  |
| **20** | Umowy o dzieło |  |
| **21** | Umowy zlecenia |  |
| **22** | Prace dorywcze |  |
| **23** | Wynagrodzenie z tytułu praktycznej nauki zawodu |  |
| **24** | Inne dochody |  |
| **Dochód razem:** | |  |
| **Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:** | |  |
| **Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie:** | |  |

**Uwaga: Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające dochody rodziny wymienione w instrukcji dołączonej do wniosku**

1. **zobowiązania ponoszone przez członków gospodarstwa domowego:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH OSÓB | | | |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby  zobowiązanej do alimentów | Imię i nazwisko osoby uprawnionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego | Wysokość świadczenia |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| ŁĄCZNE ZOBOWIĄZANIA: | | |  |

**V. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE** *(**właściwe zaznaczyć)*

|  |
| --- |
| W RODZINIE WYSTĘPUJE ***(właściwe podkreślić):***  NISKIE DOCHODY NA OSOBĘ W RODZINIE, BEZROBOCIE, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ, CIĘŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA, WIELODZIETNOŚĆ, BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ, ALKOHOLIZM, NARKOMANIA, RODZINA JEST NIEPEŁNA, ZDARZENIE LOSOWE |

**VII. UCZEŃ OTRZYMUJE INNE STYPENDIUM O CHARAKTERZESOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

**TAK** *(należy uzupełnić poniższą tabelę***)**  **NIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Nazwa instytucji, która przyznała stypendium** |  |
| **2.** | **Miesięczna wysokość stypendium** |  |
| **3.** | **Okres, na który przyznano stypendium** | od .........................r. do ....................................r. |

**VIII. WNIOSKOWANA FORMA STYPENDIUM SZKOLNEGO:**

|  |
| --- |
| Przeznaczenie :   1. Częściowe lub całkowite pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, 2. Częściowe lub całkowite pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą, 3. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, 4. Częściowe lub całkowite pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania - -uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz słuchacze kolegiów. |

**IX. OŚWIADCZENIE**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że:  1.Zostałem/am poinformowany/ana, iż należność z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.  2.Zostałem/am poinformowany/ana o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Burmistrza Dębna o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, a także o fakcie zaprzestania nauki przez ucznia/ słuchacza  3. Świadomy odpowiedzialności art. 233 z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz. U. 2017, poz. 2204 z późn. zm. ) o składaniu fałszywych zeznań oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.  4.Zapoznałem/am się z zasadami przyznawania stypendium szklonego dla uczniów/słuchaczy**.**  5.Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby związane z przeprowadzeniem procedury przyznania stypendium szkolnego zgodnie z [art 6 ust 1 lit. a)](https://sip.lex.pl/#/document/16799013?unitId=art(6)ust(1)lit(a)&cm=DOCUMENT) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia [dyrektywy](https://sip.lex.pl/#/document/67427626?cm=DOCUMENT) 95/46/WE (ogólne [rozporządzenie](https://sip.lex.pl/#/document/69050670?cm=DOCUMENT) o ochronie danych) (Dz.U. UE. L. Nr 119, s. 1) – dalej RODO  …………………...........................…………………………  (data i podpis składającego oświadczenie) |

|  |
| --- |
| 1.Zgodnie z [art.10 § 1](javascript:openOdeslanie(%22act_link%22,%22publikacje=111606+publikator=DzU20000981071+numer=10+art-par=ARTYKUL%22,%220%22);) kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017r. poz. 1257 z późn. zm.) przysługuje Panu/i/ prawo czynnego udziału w prowadzonym przez tut. Wydział Oświaty, Kultury i Sportu postępowaniu, a przed wydaniem decyzji ma Pan/i/ prawo wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań,  2. Może Pan/i/ zapoznać się z dokumentacją posiadaną przez tut. Urząd Miejski w Dębnie w prowadzonej w/w sprawie sporządzać z akt sprawy notatki, odpisy oraz żądać uwierzytelnienia sporządzonych przez siebie odpisów z akt sprawy lub wydania z akt sprawy uwierzytelnionych odpisów, o ile jest to uzasadnione Pana/i/ ważnym interesem (art. 73 §1 i §2 kodeksu postępowania administracyjnego),  3. W toku prowadzenia postępowania zobowiązany/a/ jest Pan/i/ zawiadomić tut. Urząd Miejski w Dębnie o każdorazowej zmianie swego adresu. W przypadku zaniechania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny (art. 41 kodeksu postępowania administracyjnego).  **Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości w/w informacje i rozumiem ich treść.**  ..........……..……………..…………..…………  (data i podpis osoby przyjmującej do wiadomości informację) |

|  |
| --- |
| **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Gminę Dębno – wymagana Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE**  **1.**Administratorem Pan/i danych osobowych jest Burmistrz Dębna mający siedzibę w Dębnie (74-400) przy ul. Piłsudskiego 5 – odpowiada za realizację zadań przewidzianych dla samorządu gminnego.  **2.** Dane kontaktowe administratora  Z administratorem – Burmistrzem Dębna – można skontaktować się poprzez adres e-mail [burmistrz@debno.pl](mailto:burmistrz@debno.pl), lub pisemnie na adres siedziby administratora.  **3.**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych  Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może Pani/Pan skontaktować się poprzez e-mail [rodo@debno.pl](mailto:rodo@debno.pl). Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.  **4**. Cele przetwarzania i podstawa prawna  Dopełnienie obowiązków określonych w przepisach prawa.  Przetwarzanie jest niezbędne dla zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa:Ustawa o systemie oświaty z dnia z dnia 7 września 1991 r.(Dz. U z 2017r. poz. 2198 z późn. zm.)  5. Dostęp do danych osobowych mogą mieć następujący odbiorcy danych: Komisja Stypendialna powołana przez Burmistrza Dębna.  **6.** Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z aktualnie obowiązujących przepisów prawa właściwych dla przeprowadzenia awansu zawodowego nauczyciela (Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.)  **7.** Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich  **8.** Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu.  **9.**W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO  **10.** Posiada Pani/Pan:  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;  - na podstawie ar. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;  **11.** Informacja o dowolności lub obowiązku podania danych  Pani/Pana dane są niezbędne, aby zrealizować wybraną usługę przez Burmistrza Dębna. Niepodanie tych danych będzie skutkowało niemożliwością realizacji takiej usługi.  Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, gdyż wynika ze wskazanych powyżej podstaw prawnych.  Zapoznałam/em się z w/w informacją ...........................................................  (czytelny podpis) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpisy sprawdzających wniosek o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym**  **(wypełnia urząd)** |  |