

**Wniosek**  
**o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym**  
**dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i szkół ponadgimnazjalnych**  
**mieszkających na terenie Gminy Czastary**

***Kierownik***  
***Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej***  
***w Czastarach***

**1. Dane wnioskodawcy:**

- a) rodzic/opiekun prawny      b) pełnoletni uczeń/słuchacz      c) dyrektor szkoły\*

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Miejsce zamieszkania .....

Numer telefonu .....

**Składam wniosek o przyznanie w roku szkolnym .....**

- stypendium szkolnego
- zasiłku szkolnego\*

**2. Dane ucznia (słuchacza, wychowanka):**

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>PESEL</b>	<b>Miejsce zamieszkania</b>	<b>Nazwa szkoły, do której uczęszcza uczeń</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				
<b>4</b>				
<b>5</b>				
<b>6</b>				

\*właściwe zaznaczyć

**3. Dane rodziców (opiekunów) ucznia:**

a) imiona i nazwiska rodziców, miejsce zamieszkania rodziców

.....  
.....

**4.** Dane uzasadniające przyznanie pomocy materialnej (np. bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo - wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, rodzina niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe)

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

**5.** Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej, inna niż pieniężna (np. całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą lub pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników, a także w formie całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania)

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

**6. Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia**

**Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym** (dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej – do niniejszego wniosku należy załączyć odrębne zaświadczenie lub oświadczenie o dochodach dla każdej niżej wymienionej osoby).

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Miejsce pracy / nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu netto w zł
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Łączny dochód całego gospodarstwa domowego .....

Średni dochód netto na jednego członka gospodarstwa domowego wynosi .....



**8. Wypełnia instytucja wypłacająca stypendium szkolny/zasiłek szkolny**

a) Ustalenie prawa do stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego na okres

od dnia ..... do dnia .....

b) Łączny miesięczny dochód rodziny .....

c) Miesięczny dochód rodziny po odliczeniu zobowiązań .....

d) Liczba członków rodziny pozostających we wspólnym gosp. domowym .....

e) Dochód na osobę w rodzinie wynosi .....

Przyznaje się prawo do stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego w wysokości .....

Czastary, dnia .....

.....

(podpis)