|  |
| --- |
|  **WNIOSEK O PRZYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO** |
| na rok szkolny ………./………. |

|  |
| --- |
| **1. Dane osobowe wnioskodawcy (np. rodzic, pełnoletni uczeń, dyrektor szkoły).** |
| Nazwisko wnioskodawcy |  |
| Imię wnioskodawcy |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |

|  |
| --- |
| **2. Dane osobowe uczniów.** |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | Rodzaj i typ szkoły | Klasa |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| Adres zamieszkania uczniów |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Data wystąpienia zdarzenia:** |  |  |
| Uzasadnienie:  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Dane dotyczące gospodarstwa domowego.** |
| Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | PESEL | Miejsce pracy lub nauki\* | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu w zł. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Łączny dochód z gospodarstwa domowego: |  |
| Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi: |  |
| Należy wykazać dochód netto z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia i oświadczenia o wysokości dochodów oraz inne dowody i dokumenty potwierdzające uzyskanie dochodu. Dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej. |
| Do złożonego wniosku dołączam wymagane zaświadczenia i oświadczenia potwierdzające wysokość dochodów osiągniętych przez członków rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku. Oświadczam, że przedłożone dokumenty obejmują wszystkie dochody członków mojej rodziny. | ……………………(data i podpis wnioskodawcy) |
| **5. Forma realizacji przyznanego świadczenia.** |
| W przypadku przyznania zasiłku szkolnego refundacja nastąpi przelewem na wskazany rachunek bankowy lub w kasie Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy. |
| □ wnoszę o przekazywanie świadczeń finansowych z tytułu przyznanego i rozliczonego zasiłku szkolnego na konto bankowe. |
| **BANK** |  |
| **Nr konta** |  |
| **Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:** |
| □ wnoszę o wypłatę w kasie Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy. |
| **Data i podpis wnioskodawcy** |  |

|  |
| --- |
| **6. Oświadczenie wnioskodawcy.** |
| Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych – art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym wniosku i jego załącznikach. |
| Ponadto oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji zadań związanych z niniejszym wnioskiem, wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w systemach informatycznych oraz kartotekach, ewidencjach, wykazach itp. zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanym dalej RODO oraz ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty. |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie dodatkowych danych osobowych, które pozwalają usprawnić organizację pracy organowi realizującemu przyznanie pomocy materialnej. Zostałem/am zapoznana/y z klauzulą informacyjną do przetwarzania danych osobowych (art. 13 ust.1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwanym dalej RODO). |
| **Miejscowość, data i podpis wnioskodawcy.** |  |