Załącznik nr 1

 do uchwały Nr 88/X/2011

 Rady Miejskiej w Praszce

 z dnia 30 sierpnia 2011 r.

WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO

A/ Wypełnia wnioskodawca

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres wypłacania stypendium**  | od 1 września ….. r. do 30 czerwca ….. r. |
| **1. Dane osobowe ucznia/słuchacza/wychowanka** |
| Nazwisko  |  |
| Imiona |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |  |
| Imiona rodziców | ojca |  |  |
| matki |  |  |
| **2. Informacja o członkach rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym** |
| Imię i nazwisko | Stopień pokrewieństwa (ojciec, matka, rodzeństwo) | Miejsce zatrudnienia lub nauki (nazwa zakładu/szkoły/uczelni/ośrodka) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3. Informacja o szkole/uczelni/ośrodku** |
| Nazwa szkoły | Adres  | Klasa/rok studiów | Potwierdzenie szkoły/uczelni/ośrodka(pieczątka szkoły i podpis prac. adm.) |
|  |  |  |  |
| **4. Adres stałego zameldowania ucznia/słuchacza/wychowanka** | Nr telefonu: |
| Miejscowość  | Kod pocztowy | Ulica, numer domu | Województwo  |
|  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |
| Potwierdzenie danych o stałym zameldowaniu(w dziale ewidencji ludności UM w Praszce) | .............................................................(pieczątka i podpis) |
| **5. Dane o dochodach rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku** |
| Wysokość dochodów rodziny |  | Wysokość dochodów na osobę |  |
| **6. Spełnianie kryteriów zawartych w Art. 90d, ust. 1 ustawy o systemie oświaty** (w odpowiednim miejscu wstawić **X** ) |
| a) W rodzinie występuje niepełnosprawność / ilość osób.......... | Tak | Nie | b) W rodzinie występuje ciężka lub długotrwała choroba | Tak  | Nie  |
|  |  |  |  |
| c) W rodzinie występuje wielodzietność | Tak | Nie | d) W rodzinie występuje bezrobocie | Tak | Nie |
|  |  |  |  |
| e) W rodzinie występuje alkoholizm lub narkomania | Tak | Nie | f) Rodzina jest niepełna | Tak | Nie  |
|  |  |  |  |
| **7. Wnioskowana forma pomocy** (w odpowiednim miejscu wstawić **X** ) |
| a) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych | Tak | Nie | b) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą | Tak | Nie  |
|  |  |  |  |
| c) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach wykraczających poza ramowy plan nauczania | Tak | Nie | d) Pokrycie kosztów zakupu podręczników | Tak | Nie  |
|  |  |  |  |
| e) Pokrycie innych kosztów o charakterze edukacyjnym | Tak | Nie | f) Świadczenie pieniężne  | Tak | Nie  |
|  |  |  |  |
| **8. Oświadczam, że otrzymuję/nie otrzymuję** (niepotrzebne skreślić) **inne** **stypendium socjalne ze środków publicznych** |
| Źródło aktualnie otrzymywanego stypendium | Kwota miesięczna |
|  |  |
| **9. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.** |
| **10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych wyżej danych osobowych wyłącznie dla potrzeb realizacji pomocy materialnej** ........................................................ ........................................................................................  (miejscowość, data) (czytelny podpis wnioskodawcy – pełnoletniego ucznia,  ew. rodzica lub opiekuna prawnego ucznia niepełnoletniego) |
| **11. Załączniki** (w odpowiednim miejscu wstawić **X** ) |
| a) oświadczenie o dochodach ojca | Tak | Nie | b) oświadczenie o dochodach matki | Tak | Nie |
|  |  |  |  |

**Opinia dyrektora szkoły/ośrodka/kolegium**  .....................................................................................................................................................................................

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

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

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

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

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

 (pieczątka i podpis dyrektora)

**Imię i Nazwisko ucznia/słuchacza/wychowanka....................................................................................**

B/ Wypełnia organ podejmujący decyzję (w odpowiednim miejscu wstawić **X** )

|  |  |
| --- | --- |
| Tak | Nie  |
| Stwierdza się poprawność wypełnienia wniosku  |  |  |
| Stwierdza się prawdziwość danych |  |  |
| Przyznaje się pomoc materialną w postaci stypendium szkolnego |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ustalona wysokość stypendium szkolnego (w zł)** |  |
| Formy realizacji przyznanego stypendium (w odpowiednim miejscu wstawić X ) |
| a) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych |  | b) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą |  |
| c) Pokrycie kosztów udziału w zajęciach wykraczających poza ramowy plan nauczania |  | d) Pokrycie kosztów zakupu podręczników |  |
| e) Pokrycie innych kosztów o charakterze edukacyjnym |  | f) Świadczenie pieniężne  |  |

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

 (podpis osoby odpowiedzialnej za weryfikację danych)

Wydano decyzję administracyjną nr : .......................................................................................

Praszka, ..............................................

 (data)

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

 (podpis)