

daty wpływu wniosku do szkoły Potwierdzenie przez Szkołę	Miejsce na adnotacje Wydziału Edukacji	Nr sprawy WE.4462.20...
Załącznik do Zarządzenie Nr 228/2022 Prezydenta Miasta Kalisza z dnia 31 marca 2022 r		

**Wniosek o przyznanie szkolnego stypendium /* zasiłku szkolnego/*
na rok szkolny 20...../20.....dla ucznia zamieszkałego na terenie Miasta Kalisza**

Wnioskodawca (rodzic, opiekun prawny, dyrektor szkoły /*)																													
Nazwisko	DRUKOWANYMI LITERAMI								Imię	DRUKOWANYMI LITERAMI																			
Adres zamieszkania	Ulica							Nr domu			Nr lokalu																		
Telefony kontaktowe	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																												
email do kontaktu																													
Uczeń - Dane osobowe																													
Nazwisko	DRUKOWANYMI LITERAMI								Imię	DRUKOWANYMI LITERAMI																			
Adres zamieszkania	Ulica							Nr domu			Nr lokalu																		
W bieżącym roku szkolnym uczeń uczęszcza do: Nazwa i adres szkoły (pieczęć)								Podpis i pieczęć dyrektora szkoły																					
Klasa:																													

(podkreślić odpowiednie): szkoła podstawowa, liceum, technikum, szkoła branżowa I st., szkoła branżowa II st.,
szkoła policealna, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, kolegium.

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, które pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym:				
Lp	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa ¹	STATUS PRACY/NAUKI <i>Wpisać odpowiednio:</i> pracownik; zleceniobiorca; emeryt; rencista; bezrobotny (zarejestrowany w Urzędzie Pracy); niepracujący (nie zarejestrowany w Urzędzie Pracy); prowadzący własną działalność gospodarczą; prowadzący gospodarstwo rolne , uczeń; student;
1			Wnioskodawca	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

/* niepotrzebne skreślić

¹ stopień pokrewieństwa w stosunku do wnioskodawcy

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że dochody (netto) wymienionych członków rodziny uzyskane w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (lub w wypadku utraty źródła dochodu z miesiąca złożenia wniosku) wynosiły:

Źródło dochodu		Występowanie dochodu w rodzinie. (odpowiednie otocz kółkiem)	Wysokość dochodu netto łącznie wszystkich członków rodziny	Rodzaj dokumentu potwierdzającego dochód
Wynagrodzenie ze stosunku pracy (netto)		Tak / Nie		zaświadczenie pracodawcy
Umowy zlecenia, umowy o dzieło (netto)		Tak / Nie		
Świadczenia z Biura Świadczeń Rodzinnych	zasiłek rodzinny z dodatkami	Tak / Nie		decyzja przyznająca świadczenia
	zasiłek pielęgnacyjny	Tak / Nie		
	świadczenie pielęgnacyjne	Tak / Nie		
	specjalny zasiłek opiekuńczy	Tak / Nie		
	fundusz alimentacyjny	Tak / Nie		
	świadczenie rodzicielskie	Tak / Nie		
	inne	Tak / Nie		
Alimenty zasądzone wyrokiem sądowym		Tak / Nie		wyrok sądowy
Alimenty dobrowolne		Tak / Nie		oświadczenie i dowód przekazania alimentów
Zasiłki z MOPS (stałe i okresowe)		Tak / Nie		decyzje
Dodatek mieszkaniowy i energetyczny		Tak / Nie		decyzja + oświadczenie dla ilu rodzin
Emerytura/renta (netto)		Tak / Nie		decyzja przyznająca świadczenie
Zasiłek dla bezrobotnych		Tak / Nie		zaświadczenie z PUP
Dochody z płatnych praktyk		Tak / Nie		zaświadczenie
Dochody z pracy dorywczej		Tak / Nie		stosowne oświadczenie
Darowizny, pomoc rodziny		Tak / Nie		
Działalność gospodarcza opodatkowana na zasadach:	a) ogólnych	Tak / Nie		zaświadczenie Urzędu Skarbowego o wysokości dochodu za rozliczony rok
	b) ryczałtu ewidencjonowanego	Tak / Nie		zaświadczenie Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania oraz oświadczenie strony o wysokości osiągniętego dochodu
Dochody z gosp. rolnego		Tak / Nie		informacja o liczbie ha przeliczeniowych
Inne niewyszczególnione źródła dochodu		Tak / Nie		stosowne oświadczenie
Łącznie dochód				
Alimenty płacone na rzecz innych osób (odjąć od dochodu)		Tak / Nie		wyrok sądu lub oświadczenie dla kogo i potwierdzenie wpłaty
RAZEM DOCHÓD RODZINY				
Dochód w przeliczeniu na członka rodziny				

Uzasadnienie przyznania pomocy (właściwe zakreślić x)

- ☐ niskie dochody na osobę w rodzinie,
- ☐ bezrobocie,
- ☐ niepełnosprawność,
- ☐ ciężka choroba,
- ☐ długotrwała choroba,
- ☐ wielodzietność,
- ☐ brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
- ☐ alkoholizm ,
- ☐ narkomania,
- ☐ rodzina niepełna,
- ☐ wystąpiło zdarzenie losowe,
- ☐ inne _____

Uczeń: _____ ubiegający się o stypendium szkolne **otrzymuje** /*
nie otrzymuje /* inne stypendium o charakterze socjalnym przyznane przez _____
w wysokości _____ na okres _____

Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej, inna niż forma pieniężna (właściwe zakreślić x)

- ☐ całkowite lub częściowe pokrycie 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,
- ☐ pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników,
- ☐ całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust.4, ustawy o systemie oświaty.)

Dane właściciela rachunku bankowego, na który przekazane ma być stypendium szkolne (zasilek).

		-				-				-				-				-				-							
--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Imię										nazwisko										adres										

Zgodnie z art. 10 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego wnioskodawcy przysługuje prawo wglądu do akt na każdym etapie sprawy w postępowaniu o przyznanie **stypendium socjalnego / zasiłku szkolnego** i wypowiedzenia się, co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań przed wydaniem decyzji. Akta sprawy są do wglądu, w siedzibie Urzędu Miasta Kalisza Wydział Edukacji ul. Jasna 2, pok. 111.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku zostały podane zgodnie z prawdą i stanem faktycznym.

W przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium lub zasiłku **o zmianach niezwłocznie powiadomię organ**, który przyznał stypendium lub zasiłek.

(miejscowość, data)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

/* *niepotrzebne skreślić*

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH.

Administrator danych osobowych.

Administratorem przekazanych danych osobowych będzie Prezydent Miasta Kalisza.

Z Administratorem można skontaktować się:

- listownie: 62-800 Kalisz Główny Rynek 20,
- e-mailowo: umkalisz@um.kalisz.pl
- telefonicznie: 62 / 765 43 00.

Inspektor ochrony danych.

Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych. Z Inspektorem można skontaktować się:

- listownie: 62-800 Kalisz Główny Rynek 20,
- e-mailowo: iod@um.kalisz.pl
- telefonicznie: 62 / 765 43 56.

Przekazane dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy materialnej dla uczniów. Podstawą przetwarzania danych będzie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO zgodnie z którym przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Prezydencie Miasta Kalisza wynikającego z przepisów uchwały Nr XXV/324/2012 Rady Miejskiej Kalisza z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie uchwalenia regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie miasta Kalisza. (Dz. Woj. Wielk. z 2017 r. poz. 305 z późn. zm.) Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku. Odbiorcami danych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą wykorzystywane do profilowania.

W związku z przekazaniem danych osobowych wnioskodawcy przysługuje prawo żądania dostępu do swoich danych. Jeżeli wnioskodawca stwierdzi, że dane są niepoprawne lub niekompletne, ma prawo żądania ich sprostowania lub uzupełnienia. Jeżeli będzie to wymagało wyjaśnień ze strony Administratora ma prawo żądać ograniczenia przetwarzania tych danych na okres pozwalający sprawdzić Administratorowi prawidłowość tych danych. Jeżeli uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Ponieważ Prezydent Miasta Kalisza zobowiązany jest stosować rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, Państwa dane osobowe będą przechowywane po załatwieniu sprawy przez czas określony dla danej kategorii archiwalnej wskazanej w „Jednolitym rzeczowym wykazie akt organów gminy i związków międzygminnych oraz Urzędów obsługujących te organy i związki” stanowiącym załącznik nr 2 do tego rozporządzenia tj. przez 5 lat.

Załącznik do wniosku o szkolne stypendium /zasilek szkolny dla _____
(imię i nazwisko ucznia)

Kalisz, dn. _____

czytelny podpis wnioskodawcy