

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZEŃ POMOCY MATERIALNEJ O  
CHARAKTERZE SOCJALNYM DLA UCZNIÓW ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE  
GMINY KOŁOBRZEG W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

**CZEŚĆ A - DANE OSOBOWE** (wypełnia wnioskodawca)

**I. WNIOSKODAWCA:**

- rodzic/ opiekun prawny ucznia
- pełnoletni uczeń
- dyrektor szkoły, ośrodka lub kolegium
- z urzędu

**II. DANE WNIOSKODAWCY:**

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres zamieszkania .....
3. PESEL .....
4. Telefon kontaktowy .....

**III. DANE UCZNIĄ:**

1. Imię i nazwisko .....
2. Imię i nazwisko matki/ opiekuna prawnego .....
3. Imię i nazwisko ojca/ opiekuna prawnego .....
4. Data urodzenia .....
5. Miejsce zamieszkania .....
6. PESEL .....
7. Nazwa i adres szkoły .....
- .....
8. Klasa .....

**IV. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE** (właściwie zaznaczyć):

1. Rodzina jest pełna:

- TAK
- NIE

2. w rodzinie występuje (właściwie zaznaczyć):

- bezrobocie
- niepełnosprawność
- ciężka lub długotrwała choroba
- wielodzietność
- brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej
- alkoholizm

**CZEŚĆ B – DANE FINANSOWE**

**I. WYPEŁNIAJĄ OSOBY, KTÓRE KORZYSTAJĄ ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ:**

1. Oświadczam, że w miesiącu poprzedzającym datę złożenia niniejszego wniosku o stypendium szkolne korzystałem/am wraz z członkami mojej rodziny ze świadczeń pomocy społecznej w formie (właściwie zaznaczyć):

- zasiłek stały
- zasiłek okresowy
- zasiłek celowy na wydatki mieszkaniowe
- zasiłek celowy na opał
- zasiłek celowy na leki
- fundusz alimentacyjny
- inne (jakie?)

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

i moja sytuacja nie uległa zmianie.

**II. WYPEŁNIAJĄ OSOBY, KTÓRE NIE KORZYSTAJĄ ZE ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ:**

Oświadczam, że:

1. Gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

L.p.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	miejsce pracy/ nauki/ informacja o statusie bezrobotnego/ informacja o otrzymywaniu emerytury lub renty
1.	<b>Wnioskodawca</b>		-----	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

2. W miesiącu poprzedzającym datę złożenia niniejszego wniosku o stypendium szkolne dochody (pomniejszone o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym, składką na ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenia społeczne) wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego wyniosły:

L.p.	Źródło dochodu	Wysokość dochodu w zł:
1.	Wynagrodzenie ze stosunku pracy	
2.	Emerytura	
3.	Renta	
4.	Renta socjalna	
5.	Zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego	
6.	Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne	
7.	Dodatek mieszkaniowy	
8.	Alimenty (zasądzone, dobrowolne)	
9.	Zasiłek dla bezrobotnych	
10.	Dochody z działalności gospodarczej	
11.	Umowy o dzieło, umowy zlecenia, agencyjne	
12.	Dodatek mieszkaniowy	
13.	Zasiłek chorobowy	
14.	Świadczenie rehabilitacyjne	
15.	Inne dochody (jakie?)	
<b>Łączny dochód:</b>		

3. Zobowiązania ponoszone przez członków gospodarstwa domowego:

<b>Alimenty świadczone na rzecz innych osób</b>			
L.p.	Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentów	Imię i nazwisko osoby uprawnionej do alimentów, stopień pokrewieństwa względem zobowiązanego	Wysokość świadczenia
1.	<b>Wnioskodawca</b>		
2.			
3.			
<b>Łączne zobowiązania:</b>			

4. W miesiącu, w którym jest składany wniosek, rodzina utraciła dochód z miesiąca poprzedzającego złożenie niniejszego wniosku (właściwe zaznaczyć):

- Tak
- Nie

5. W roku szkolnym ..... / ..... otrzymuję inne stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych (właściwe zaznaczyć):

- Tak (należy uzupełnić tabelę poniżej)
- Nie

1.	Nazwa instytucji, która przyznała stypendium	Dodatkowe informacje
2.	Miesięczna wysokość stypendium	
3.	Okres, na który przyznano stypendium	Od roku ..... do roku .....

6. Członkowie gospodarstwa domowego posiadają grunty rolne:

- Tak (należy uzupełnić tabelę poniżej)
- Nie

Dochód z posiadanych gruntów rolnych w przeliczeniu na jednego członka gospodarstwa domowego (ilość ha przeliczeniowych x stawka)	
<b>Łączny dochód</b>	

### **CZEŚĆ C - DANE O FORMIE POMOCY**

#### **I. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA STYPENDIUM SZKOLNEGO**

(właściwe podkreślić):

1. Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkołach w ramach planu nauczania, a także zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą.
2. Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania, w przypadku szkół ponadpodstawowych i kolegów pracowników służb społecznych.
3. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, a w szczególności zakup podręczników.

#### **II. PRYZNANE STYPENDIUM SZKOLNE** (właściwe zaznaczyć):

- wypłacić w kasie Banku



### 3. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku na potrzeby przyznania i wypłaty stypendium szkolnego, ich udostępniania osobom trzecim oraz ich przetwarzania przez osoby trzecie w celach wynikających z potrzeby przyznania i wypłaty stypendium szkolnego.

.....  
/data/

.....  
/podpis wnioskodawcy/

### 4. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych:

Zgodnie z art. 13, ust. 1 i ust. 2 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), informuję Panią/Pana, iż:

- 1) administratorem danych osobowych Pani/Pana/osób pozostających z Panią/Panem we wspólnym gospodarstwie domowym jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kołobrzegu z siedzibą przy ul. Trzebiatowskiej 48B, 78-100 Kołobrzeg;
- 2) administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować za pomocą poczty elektronicznej - e-mail: gops.kol@post.pl;
- 3) dane osobowe, o których mowa w pkt. 1 będą przetwarzane w celu udzielenia świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie gminy Kołobrzeg w formie stypendium szkolnego, stosownie do postanowień ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021r., poz. 1915 z późn. zm.) oraz art. 6, ust. 1, pkt. c oraz/lub art. 9, ust. 2, pkt. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.); dane osobowe, o których mowa w pkt. 1 mogą być udostępniane urzędom i instytucjom na podstawie przepisów prawa oraz innym podmiotom, którym administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych klienta na podstawie umowy powierzenia danych, np. Zakładowi Elektronicznej Techniki Obliczeniowej Sp. z o.o. w Koszalinie, przy ul. 4 marca 38 w celu obsługi systemu elektronicznego *Stypendia*;
- 4) dane osobowe, o których mowa w pkt. 1 będą przetwarzane przez okres: zgodny z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kołobrzegu zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe w Koszalinie;
- 5) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
- 6) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 7) podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest: wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia,

- 8) dane, o których mowa w pkt. 1 nie będą podlegały profilowaniu, a administrator danych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Potwierdzam zapoznanie się z ww. informacjami:

.....  
/podpis wnioskodawcy/

Stwierdzam własnoręcznie złożonych podpisów

.....  
/podpis osoby przyjmującej oświadczenie/

### **CZEŚĆ E – INFORMACJA DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ O UCZNIU**

Potwierdzam, że .....  
/imię i nazwisko ucznia/

jest uczniem .....  
/klasa, rok nauki oraz nazwa i adres placówki/

.....  
/data/

.....  
/podpis i pieczęć dyrektora szkoły/

### **CZEŚĆ F - ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

## OCENA WNIOSKU

1. Złożony wniosek:

- spełnia wymogi formalne
- nie spełnia wymogów formalnych (podać przyczynę)

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

2. Łączny dochód w rodzinie wynosi:

Imię i nazwisko	Źródło dochodu	Kwota dochodu
Suma		

3. Zakwalifikowanie do grupy dochodowej:

- I grupa dochodowa
- II grupa dochodowa

4. Przyznana forma stypendium szkolnego: .....

5. Opracowanie wniosku

.....  
/pieczętka i podpis/