

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

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

**I. WNIOSKODAWCA:**

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

**II. DANE WNIOSKODAWCY:**

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

**III. DANE UCZNIĄ:**

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

**IV. OPIS ZDARZENIA LOSOWEGO:**

1. Data zajścia zdarzenia losowego .....
2. Rodzaj zdarzenia losowego .....
3. Opis zdarzenia losowego .....



**CZEŚĆ C - OŚWIADCZENIA I ZGODY** (wypełnia rodzic/ opiekun prawny lub pełnoletni uczeń)

**1. Klauzula o odpowiedzialności karnej:**

Powyższe dane podałem/am zgodnie z prawdą i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. kodeksu karnego (DZ. U. z 2022r, poz. 1138 z późniejszymi zmianami) – „*Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3*”.

.....  
/data/

.....  
/podpis wnioskodawcy/

**2. Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem i konieczności informowania o zmianach w sytuacji osobowej i materialnej:**

Oświadczam, że zapoznałem się z **Regulaminem udzielania świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym na terenie Gminy Kołobrzeg** i akceptuję jego postanowienia.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kołobrzegu o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego. Nienależnie pobrane stypendium szkolne podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji .

.....  
/data/

.....  
/podpis wnioskodawcy/

**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) 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.);
  - 4) 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*;
  - 5) 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;
  - 6) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
  - 7) 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.;
  - 8) 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,
- dane, o których mowa w pkt. 1 nie będą podlegały profilowaniu, a administrator danych nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji.

Potwierdzam zapoznanie się z ww. informacjami:

.....  
/podpis wnioskodawcy/

Stwierdzam własnoręczność złożonych podpisów

.....  
/podpis osoby przyjmującej oświadczenie/

**CZEŚĆ D - INFORMACJA DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ O UCZNIU**

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

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

.....  
/data/

.....  
/podpis wnioskodawcy/

**CZEŚĆ E - ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

## OCENA WNIOSKU

1. Złożony wniosek:

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

.....  
.....

2. Przyznana forma zasiłku szkolnego: .....

3. Opracowanie wniosku

.....

/pieczętka i podpis/