

## ADNOTACJE URZĘDOWE

Data wpływu wniosku.....

Numer wniosku.....

Sposób załatwienia sprawy.....

### WNIOSEK

**o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów mieszkających  
na terenie Gminy Krosno Odrzańskie  
ZASIŁEK SZKOLNY-**

#### 1. Wnioskodawca: (zaznaczyć właściwe)

- Rodzic ucznia,
- Opiekun prawny ucznia,
- Pełnoletni uczeń / słuchacz,
- Dyrektor szkoły,

#### 2. Dane wnioskodawcy:

a) Imię i nazwisko .....

b) PESEL:<sup>1</sup> .....

c) Adres stałego zameldowania<sup>1</sup> : kod, miejscowość .....

ulica.....nr domu/mieszkania.....

d) Adres zamieszkania:<sup>1</sup> (wypełnić w przypadku jeżeli adres zamieszkania jest inny niż zameldowania)

kod, miejscowość .....

ulica.....nr domu/mieszkania.....

e) Telefon kontaktowy: .....

#### 3. Dane dotyczące ucznia/słuchacza:

a) Imię i nazwisko .....

b) Data i miejsce urodzenia .....

c) PESEL .....

d) Adres stałego zameldowania : (kod, miejscowość) .....

ulica.....nr domu/mieszkania.....

e) Adres zamieszkania: (wypełnić w przypadku jeżeli adres zamieszkania jest inny niż zameldowania)

(kod, miejscowość) .....

ulica.....nr domu/mieszkania.....

f) Nazwa Szkoły/kolegium .....

.....

g) Adres szkoły/kolegium.....

.....

h) Klasa.....

#### 4. Złożenie wniosku uzasadniam wystąpieniem zdarzenia losowego:<sup>2</sup>

(wybrane zdarzenie losowe zaznaczyć znakiem X)

<input type="checkbox"/>	śmierci rodzica lub prawnego opiekuna,
<input type="checkbox"/>	ciężkiej, nieuleczalnej lub długotrwałej choroby członka rodziny,
<input type="checkbox"/>	ciężki wypadek powodujący trwały uszczerbek na zdrowiu,
<input type="checkbox"/>	pożar lub zalanie mieszkania,
<input type="checkbox"/>	zniszczenie, kradzież lub zagubienie podręczników, pomocy szkolnych,
<input type="checkbox"/>	kradzież mienia rodziny,
<input type="checkbox"/>	nagle, drastyczne zdarzenia powodujące pogorszenie się sytuacji finansowej rodziny,

#### 5. FORMY WYPŁATY ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ:

(wybraną formę określić i zaznaczyć znakiem X)

<input type="checkbox"/>	przelewem na rachunek Bank/ Nr konta bankowego:	
<input type="checkbox"/>	wypłata w kasie Urzędu Miasta w Krośnie Odrzańskim	

#### 6. KRÓTKIE WYJAŚNIENIE DOTYCZĄCE TRUDNEJ SYTUACJI, KTÓRA ZAISTNIAŁA W WYNIKU ZDARZENIA LOSOWEGO:

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

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

## 7. OŚWIADCZENIE O CZŁOKACH RODZINY:

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Status * Miejsce pracy/ Szkoła	Stopień pokrewieństwa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

\* pracujący, uczeń, student, bezrobotny, emeryt, rencista, prowadzący własną działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne.

Oświadczam, że łączny dochody wszystkich członków mojej rodziny wspólnie zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe wynosi .....zł. co w przeliczeniu na ..... osób stanowi ..... zł. miesięcznie netto na 1 osobę.

## 8. POUCZENIE

Zasiłek szkolny może być przyznany w formie świadczenia pieniężnego na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym lub w formie pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym. Wniosek o zasiłek szkolny należy złożyć do dwóch miesięcy od dnia wystąpienia okoliczności

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z przyznawaniem stypendium, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 - j.t. ze zm.).

Świadomy/a i uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.

Do wniosku załączam:

1. ....
2. ....

Krosno Odrzańskie, dn. ....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

<sup>1</sup> - Nie dotyczy dyrektora placówki oświatowej składającego wniosek.

<sup>2</sup> - Do wniosku należy załączyć dokumenty poświadczające wystąpienie zdarzenia.