

## **Wniosek o udzielenie pomocy materialnej dla uczniów w formie stypendium szkolnego\*/ zasiłku szkolnego\***

1. Proszę o udzielenie pomocy materialnej w formie: .....

.....  
.....

*Stypendium może być udzielane w formie:*

- 1) całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,
- 2) pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników,
- 3) całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (wyłącznie dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów),
- 4) świadczenia pieniężnego.

(podstawa prawna: ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty - Dz.U. z 2020r., poz. 1327 ze zm.)

2. Dane osoby ubiegającej się o świadczenie:

- imię i nazwisko, PESEL ucznia / słuchacza\*: .....

.....

- imiona i nazwiska rodziców / opiekunów\* ucznia / słuchacza\*: .....

.....

- miejsce zamieszkania ucznia / słuchacza\*: .....

.....

- nazwa i adres szkoły / kolegium / ośrodka\*: .....

.....

- informacje o sytuacji rodzinnej uprawniającej w szczególności do ubiegania się o pomoc materialną:

.....

.....

.....

*(np.: w rodzinie występuje bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, niepełna rodzina lub wystąpienie zdarzenia losowego).*

3. Uczeń / słuchacz\* pobiera / nie pobiera\* inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych w wysokości ..... zł miesięcznie\*/..... \*

*inny okres*

4. Rodzina ucznia / słuchacza\* składa się łącznie z . . . . . osób:

L.p.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Nr PESEL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

5. Proszę o przekazywanie przyznanych świadczeń pomocy materialnej:

- 1) na rachunek bankowy \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_
- 2) za pośrednictwem BH „ANDA” przy pl. Grunwaldzkim w Świdnicy.

6. Oświadczenie wnioskodawcy:

- 1) powyższe dane są prawdziwe,
- 2) niezwłocznie powiadomię Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świdnicy o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego,
- 3) **jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy (czytelny podpis)

7. Opinia dyrektora szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....  
miejsowość, data

.....  
pieczęćka szkoły

.....  
podpis dyrektora

\*) – niepotrzebne skreślić

-----  
*wypełnia podmiot realizujący pomoc materialną*

8. Ustalenie wysokości dochodu na osobę w rodzinie ucznia.

Dochody z pracy	Świadczenia rodzinne	Świadczenia alimentacyjne	Świadczenia z pomocy społecznej	Dodatek mieszkaniowy	Inne np.: renta, emerytura,	Razem

Dochód (razem) ..... / liczba osób w rodzinie ucznia/słuchacza .....=

dochód na osobę w rodzinie..... .