

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM  
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO DLA UCZNIÓW ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE  
MIASTA CHOJNICE**

**I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY\***

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres ...../.....
- |                  |                    |           |
|------------------|--------------------|-----------|
| ulica            | nr domu            | nr lokalu |
| .....89-600..... | .....CHOJNICE..... |           |
| kod pocztowy     | miejscowość        |           |
- .....  
(nr telefonu kontaktowego)

**II. DANE OSOBOWE UCZNIĄ/SŁUCHACZA**

1. Imię i nazwisko .....
2. Imię i nazwisko ojca .....
3. Imię i nazwisko matki .....
4. PESEL .....
5. Data i miejsce urodzenia .....

**III. ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ/SŁUCHACZA**

1. Adres ...../.....
- |                  |                    |           |
|------------------|--------------------|-----------|
| ulica            | nr domu            | nr lokalu |
| .....89-600..... | .....CHOJNICE..... |           |
| kod pocztowy     | miejscowość        |           |

**IV. INFORMACJA O SZKOLE**

1. Nazwa szkoły .....
2. Adres szkoły .....
3. W roku szkolnym 2020/2021 jest uczniem klasy .....
4. Typ szkoły (podstawowa, ponadpodstawowa, policealna, kolegium, inne np. OREW)\*\*

**V. POŻĄDANA FORMA STYPENDIUM SZKOLNEGO \*\***

- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym również: wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, realizowanych poza szkołą – warunkiem wypłaty stypendium jest poniesienie przez rodzica (pełnoletniego ucznia) udokumentowanych kosztów np. faktury na podręczniki, przybory szkolne,
- Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym,
- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuchaczy kolegiów w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust. 4 ustawy o systemie oświaty).

**VI. PRZYCZYNY WYSTĄPIENIA Z WNIOSKIEM O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ – UZASADNIENIE WNIOSKU (zaznaczyć właściwą kratkę)**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bezrobocie</li> <li>▪ Niepełnosprawność</li> <li>▪ Ciężka długotrwała choroba</li> <li>▪ Alkoholizm</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Narkomania</li> <li>▪ Rodzina niepełna</li> <li>▪ Wielodzietność</li> <li>▪ Inne .....</li> </ul> |
|---|--|

## VII. INFORMACJA O DOCHODACH RODZINY

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających w wspólnym gospodarstwie domowym

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

2. Źródła dochodu netto w rodzinie za miesiąc poprzedzający złożenia wniosku *(należy podać łączne dochody netto uzyskane przez wszystkich członków rodziny pozostających w wspólnym gospodarstwie domowym)*

Rodzaj dochodu	Kwota
Wynagrodzenie za pracę	
Świadczenia rodzinne	
Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne	
Zasiłki z pomocy społecznej	
Dodatek mieszkaniowy/dodatek energetyczny	
Zasiłek dla bezrobotnych	
Alimenty i świadczenia alimentacyjne	
Dochody z gospodarstwa rolnego (przyjmuje się, że miesięczny dochód netto z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się 308 zł)	
Dochody z działalności gospodarczej	
Dochody z pracy dorywczej	
Inne dochody.....	
<b>Razem</b>	
<b>Średni dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie</b>	



### Klauzula informacyjna

Zgodnie z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27.04.2016 r. 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, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest Gmina Miejska Chojnice, Stary Rynek 1, 89 – 600 Chojnice;
2. Dane kontaktowe z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych e-mail: [iod@miastochojnice.pl](mailto:iod@miastochojnice.pl)
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznawania pomocy materialnej o charakterze socjalnym - stypendium szkolne, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c w/w Rozporządzenia;
4. Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji w/w celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach;
5. Ma Pan/Pani prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także do przenoszenia danych;
6. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem umownym, odmowa podania danych osobowych skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia wniosku.

Potwierdzam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych

Chojnice, dnia .....

.....

podpis osoby składającej oświadczenie

\* Zgodnie z art. 90n ustawy z dnia 16 grudnia 2004 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. Nr 281, poz. 2781) wnioskodawcą może być: rodzic ucznia, pełnoletni uczeń albo dyrektor szkoły

\*\* właściwe zaznaczyć

### VIII. ZAŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ (wypełnia pracownik socjalny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Chojnicach)\*

#### ZAŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU ZE ŚWIADCZEŃ PIENIĘŻNYCH Z POMOCY SPOŁECZNEJ (zasilek okresowy lub zasilek stały)

Rodzina Pani/Pana.....  
(imię i nazwisko)

Zam.....

W miesiącu.....korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej  
(słownie nazwa miesiąca, rok) (zasilek okresowy lub zasilek stały)

• Uzyskała dochód miesięczny na osobę w wysokości.....zł.

Chojnice, dnia .....

.....  
(podpis i pieczęćka imienna pracownika socjalnego)

**\*Zaświadczenie wypełnia się tylko w przypadku korzystania ze świadczeń pieniężnych z MOPS.**