

.....  
/data wpływu wniosku/

**Wójt Gminy w Rakszawie**

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO  
w roku szkolnym 2022/2023**

---

**CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)**

**I. WNIOSKODAWCA**

RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNI  
PEŁNOLETNI UCZEŃ  
DYREKTOR SZKOŁY

**II. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zameldowania.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Nr telefonu.....

**III. DANE UCZNI**

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, klasa  
.....

**IV. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODÓW** za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku (sierpień 2022)

Oświadczam, że:

1. gospodarstwo domowe ucznia składa się z następujących osób:

LP	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA W STOSUNKU DO WNIOSKODAWCY
1.			
2.			
3.			
4.			

5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

2. dochody netto wymienionych powyżej członków gospodarstwa domowego ucznia wyniosły:

LP	ŹRÓDŁO DOCHODU	WYSOKOŚĆ DOCHODU NETTO W ZŁ
1.	Wynagrodzenie ze stosunku pracy	
2.	Emerytura	
3.	Renta inwalidzka, rodzinna	
4.	Renta socjalna	
5.	Zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego	
6.	Zasiłek pielęgnacyjny	
7.	Dodatek mieszkaniowy	
8.	Alimenty i świadczenia alimentacyjne	
9.	Zasiłek dla bezrobotnych	
10.	Dochody z gospodarstwa rolnego	
11.	Dochody z działalności gospodarczej	
12.	Umowy o dzieło, umowy zlecenia	
13.	Stypendia	
14.	Inne dochody (wymienić jakie) .....	
<b>ŁĄCZNY DOCHÓD NETTO</b>		
<b>LICZBA OSÓB W RODZINIE</b>		
<b>DOCHÓD NETTO NA JEDNĄ OSOBĘ W RODZINIE</b>		

**V. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ  
FORMA PIENIĘŻNA** (zaznaczyć znakiem X odpowiednią formę)

A	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACYJNYCH, W TYM WYRÓWNAWCZYCH, REALIZOWANYCH W SZKOLE LUB POZA SZKOŁĄ.	
B	POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM	
C	CAŁKOWITE LUB CZĘŚCIOWE POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z POBIERANIEM NAUKI POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA	

**VI. UCZEŃ OTRZYMUJE/STARA SIĘ W ROKU SZKOLNYM 2022/2023  
O INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW  
PUBLICZNYCH (właściwe zaznaczyć)**

TAK (należy uzupełnić poniższą tabelę)    NIE

1.	NAZWA INSTYTUCJI, KTÓRA PRYZNAŁA STYPENDIUM	
2.	MIESIĘCZNA WYSOKOŚĆ STYPENDIUM	
3.	OKRES, NA KTÓRY PRYZNANO STYPENDIUM	od..... roku do..... roku

**VII. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE (właściwe zaznaczyć)**

RODZINA JEST PEŁNA:    TAK    NIE

W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwe zaznaczyć)		
1	BEZROBOCIE	
2	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	
3	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	
4	WIELODZIETNOŚĆ	
5	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	
6	ALKOHOLIZM	
7	NARKOMANIA	

.....  
(data) (podpis wnioskodawcy)

**CZĘŚĆ B (WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY LUB PEŁNOLETNI UCZEŃ)**

**Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) – „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” – oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**

**Zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Wójta Gminy w Rakszawie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.**

.....  
(data) (podpis rodzica/prawnego opiekun lub pełnoletniego ucznia)

**Proszę o przekazywanie środków pieniężnych otrzymanych w ramach niniejszego stypendium na konto nr.....  
którego właścicielem jest.....**

.....  
(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)

.....  
(data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia)