

ZARZĄDZENIE NR 0050.1.35.2018
WÓJTA GMINY LUBICZ

z dnia 27 lipca 2018 r.

w sprawie sprawie określenia wzoru "wniosku o stypendium szkolne i zasiłek szkolny"

Na podstawie art. 90 m i 90 n ust. 4 w związku z art. 90 d ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 2198 ze zm.) oraz Uchwały nr XXXVI/464/2017 Rady Gminy Lubicz z dnia 25 sierpnia 2017 r. zarządza się co następuje:

§ 1. Wprowadzam wzór „ wniosku o stypendium szkolne i zasiłek szkolny” stanowiący załącznik do zarządzenia .

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubiczu.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem jego wydania i podlega publikacji w sposób określony w § 65 ust. 1 Statutu Gminy.

Wójt Gminy

Marek Olszewski

Załącznik do zarządzenia nr 0050.1.35.2018

Wójta Gminy Lubicz

z dnia 27 lipca 2018 r.

WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM

W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO * ; (ZASIĘKU SZKOLNEGO)- NA ROK SZKOLNY

...../.....

1. **Wnioskodawca** : * rodzic ucznia ; *opiekun prawny ucznia; *pełnoletni uczeń; * dyrektor\szkoły
(* *niepotrzebne skreślić*)

Dane osobowe wnioskodawcy :

Imię i nazwisko													
Telefon													
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
Adres zamieszkania													

2. **Dane osobowe ucznia :**

Imię i Nazwisko													
PESEL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
Adres zamieszkania ucznia													

3. **Informacja o szkole:**

Nazwa szkoły	Klasa	Adres szkoły / telefon

3. Pożądana forma stypendium szkolnego

(Proszę dokonać wyboru pożądanej formy wstawiając znak X do odpowiedniego okienka)

- częściowe lub całkowite pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania,
- częściowe lub całkowite pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą
- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym,
- częściowe lub całkowite pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dot. wyłącznie uczniów szkół ponadgimnazjalnych i słuchaczy)

4. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE UCZNIA (informacje uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego ; (* zasiłku szkolnego) .

(należy wskazać przesłanki takie jak : trudna sytuacja materialna, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo – wychowawczej, bezrobocie, alkoholizm, narkomania, rodzina jest niepełna, zdarzenie losowe (jakie), inne)

Charakterystyka problemów występujących w rodzinie :

.....
.....

5. Dane o dochodach netto osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym ucznia/słuchacza, uzyskanych w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony .

OŚWIADCZENIE O SKŁADZIE RODZINY I SYTUACJI MATERYJALNEJ RODZINY .) ***

Rodziną w rozumieniu art. 6 pkt.14 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.) są osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące

Lp.	Imię i Nazwisko	Pesel	Stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Wysokość dochodu w zł (netto)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

8.					
9.					
10.					

Łączny dochód rodziny ucznia :

*(niepotrzebne skreślić): *** (przed wypełnieniem tabelki należy zapoznać się i „Instrukcją”).

Wyżej wymienione dochody należy udokumentować.

5. 1. Wydatki rodziny: Alimenty świadczone na rzecz innych osób w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wynosiły Zł

(wyżej wymienione wydatki należy udokumentować)

5. 2. Dochód miesięczny na 1 osobę w rodzinie wyniósł zł .

(Od sumy dochodów należy odjąć wydatki rodziny i wynik podzielić przez liczbę osób wymienionych w oświadczeniu o składzie rodziny)

6. INFORMACJA O INNYCH STYPENDIACH O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH POBIERANYCH W ROKU SZKOLNYM 20..../20... PRZEZ UCZNIĄ UBIEGAJĄCEGO SIĘ O STYPENDIUM SZKOLNE .

Rodzaj stypendium socjalnego, które uczeń będzie otrzymywał w roku szkolnym 20.../20...	Stypendium zostało przyznane na okres:	Łączna kwota przyznanego stypendium w roku szkolnym 20.../20... wyniesie:

Oświadczam że :

1. Posiadam pełnię praw rodzicielskich/ jestem opiekunem prawnym dziecka/dzieci wymienionych we wniosku **TAK ; NIE ; NIE DOTYCZY** * (niepotrzebne skreślić)
2. Jestem pełnoletnim uczniem wnoszącym o przyznanie stypendium **TAK ; NIE : NIE DOTYCZY** * (niepotrzebne skreślić)
3. W roku szkolnym/.....uczęszczam/ moje dziecko uczęszcza do szkoły wymienionej we wniosku a w **przypadku rezygnacji z nauki lub zaprzestania realizacji obowiązku szkolnego niezwłocznie powiadomię o tym podmiot realizujący wypłatę świadczenia .**
4. Ja niżej podpisana/podpisany na podstawie art. 90b ust. 2 oraz art. 90e ust. 2 ustawy z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, z późn.zm.) oświadczam, że w przypadku przyznania stypendium o charakterze socjalnym w roku szkolnym 20.../20... w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionych we wniosku uczniów . Jednocześnie **zobowiązuję się** do gromadzenia faktur i rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich na każdorazowe żądanie Organu przyznającego stypendium, oraz **zobowiązuję się** niezwłocznie powiadomić w przypadku zmiany adresu oraz zmian mających wpływ na uprawnienia do pobierania stypendium szkolnego np. podjęcie lub utraty zatrudnienia , zmiana miejsca zamieszkania ucznia, zaprzestania nauki itp.

5. Inne ważne informacje (np. dot. Utraty dochodu w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia oświadczenia)

.....
.....

FORMY PRZEKAZANIA STYPENDIUM

RACHUNEK BANKOWY	Nr																			
	<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td>-</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	(imię i nazwisko, PESEL właściciela konta)																			
WYPŁATA W KASIE BANKU																				

Działając na podstawie art. 13 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 – dalej „RODO”) i w związku ze zebraniem danych osobowych od osoby, której dane dotyczą (klienta Ośrodka) informuję iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubiczu, ul. Toruńska 56, 87-162 Lubicz Dolny, tel.: 56 674-21-55
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail:inspektor@cbi24.pl..
3. Dane osobowe będą przetwarzane dla celów przyznania stypendium szkolnego/ zasiłku szkolnego
4. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww Rozporządzenia oraz przepis prawa t.j. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U.z 2017 poz. 2198 z późn.zm.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione na mocy przepisów prawa,
7. Osoba , której dane dotyczą ma prawo do: * żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,* cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. * - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 warszawa.

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości udzielenia pomocy socjalnej dla ucznia w ramach stypendium szkolnego i zasiłku szkolnego.

Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pani/Pan decyzjom, które opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia .

.....

.....

(Data i podpis osoby przyjmującej)

(Data i podpis wnioskodawcy)

Do wniosku załączam:

1.
2.
3.

Potwierdzenie uczęszczania do szkoły przez ucznia ubiegającego się o stypendium

Potwierdzam, że
(imię i nazwisko ucznia)

W roku szkolnym Jest uczniem klasy

Szkoły
(nazwa i adres placówki)

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(data i podpis)

Instrukcja:

1. Przez ucznia należy rozumieć także wychowanka ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego oraz słuchacza kolegium pracowników służb społecznych.
2. Wniosek mogą złożyć: rodzice /prawni opiekunowie niepełnoletniego ucznia , pełnoletni uczeń, dyrektor szkoły.
3. Przez szkołę należy rozumieć również ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy, kolegium pracowników służb społecznych.
4. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych; składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach ,kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
- 5. Do dochodu ustalonego zgodnie z ust. 3 nie wlicza się:**
 - 5.1 jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;
 - 5.) zasiłku celowego;
 - 5.3 pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;
 - 5.4 wartości świadczenia w naturze;
 - 5.5 świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych;
 - 5.6 świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 690);
 - 5.7 dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego;
 - 5.8 świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2017 r. poz. 1851 oraz z 2018 r. poz. 107, 138, 650, 1000 i 1076), oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 998 i 1076);

5.9 świadczenia pieniężnego, o którym mowa w **art. 8a świadczenie pieniężne** ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka (Dz. U. z 2018 r. poz. 1272).

6. W stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:

6.1 opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych – za dochód przyjmuje się przychód z tej działalności pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, obciążenie podatkiem należnym określonym w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych i składkami na ubezpieczenie zdrowotne określonymi w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, związane z prowadzeniem tej działalności oraz odliczonymi od dochodu składkami na ubezpieczenia społeczne niezaliczonymi do kosztów uzyskania przychodów, określonymi w odrębnych przepisach, z tym że dochód ustala się, dzieląc kwotę dochodu z działalności gospodarczej wykazanego w zeznaniu podatkowym złożonym za poprzedni rok kalendarzowy przez liczbę miesięcy, w których podatnik prowadził

działalność, a jeżeli nie prowadził działalności, za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby;

6.2 opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne – za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby.

6.3 Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności **opodatkowanej na zasadach** określonych w przepisach o podatku dochodowym **ustala się na od osób fizycznych podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego**, zawierającego informację o wysokości:

- 1) przychodu;
- 2) kosztów uzyskania przychodu;
- 3) różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania;
- 4) dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza w przypadkach, o których mowa w ust. 6;
- 5) odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 6) należnego podatku;
- 7) odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

6.4 Wysokość dochodu z **pozarolniczej działalności gospodarczej** w przypadku prowadzenia działalności na zasadach określonych w przepisach **o zryczałtowanym podatku dochodowym** od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne ustala się na podstawie **zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego zawierającego** informację o formie opodatkowania oraz **na podstawie dowodu opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych**.

Przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód miesięczny w wysokości 288,-

Na udokumentowanie dochodów należy dołączyć:

1. Ze stosunku pracy - zaświadczenia o wysokości dochodów,
2. Z tytułu renty, emerytury, świadczeń przedemerytalnych - odcinek świadczenia, decyzję ZUS
3. Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy wypłacany przez O/ZUS – zaświadczenie ZUS
4. Z tytułu osiągniętych dochodów z działalności gospodarczej opodatkowanych na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych - Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego (według pkt 6.3 instrukcji)
5. Z tytułu działalności opodatkowanej zryczałtowanym podatkiem dochodowym - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego (wg. pkt. 6.4 instrukcji)
6. Osiągnięte dochody nieopodatkowane:
Alimenty (wyrok, ugoda, lub oświadczenie) Zasiłek rodzinny, fundusz alimentacyjny, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, dodatek mieszkaniowy, dodatek energetyczny – decyzja przyznająca bądź oświadczenie .
7. Stypendium z wyłączeniem stypendium szkolnego: - zaświadczenie lub oświadczenie

8. Dochód z gospodarstwa rolnego : liczba hektarów przeliczeniowych – zaświadczenie,
nakaz płatniczy