



**Dane o dochodach rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku:**

Miesięczna wysokość dochodu netto ze stosunku pracy i pozarolniczej działalności gospodarczej :

- ze stosunku pracy ..... zł
- z pozarolniczej działalności gospodarczej ..... zł

miesięczna wysokość emerytury lub renty netto:

- emerytura ..... zł      renta ..... zł

miesięczna wysokość świadczeń z pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych

Świadczeń z pomocy społecznej lub świadczenia rodzinne	Kwota	Pieczętka i podpis osoby udzielającej informacje

**Dochody z gospodarstwa rolnego:**

Ilość ha przeliczeniowych .....  
(pieczętka i podpis osoby udzielającej informacje)

**Miesięczna wysokość dodatku mieszkaniowego:**

Wysokość dodatku mieszkaniowego .....  
(pieczętka i podpis osoby udzielającej informacje)

Wysokość zasiłku dla bezrobotnych .....

Wysokość alimentów .....

Wysokość pomocy pieniężnej dla rodzin zastępczych .....

**Kryteria spełniane zgodnie z art. 90d ust 1 ustawy o systemie oświaty** (niepotrzebne skreślić)

- niskie dochody na osobę w rodzinie
- w rodzinie występuje bezrobocie
- w rodzinie występuje niepełnosprawność
- w rodzinie występuje ciężka lub długotrwała choroba
- w rodzinie występuje wielodzietność
- w rodzinie występuje brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych
- w rodzinie występuje alkoholizm
- w rodzinie występuje narkomania
- rodzina jest niepełna

**Wnioskowana forma pomocy:** (niepotrzebne skreślić)

- pokrycia kosztów udziału w lekcjach edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania,
- pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,
- zakupu podręczników
- zakupu odzieży sportowej (obuwie sportowe, dres, strój gimnastyczny),
- pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (nie dotyczy uczniów szkół podstawowych i gimnazjów, którym gmina zapewnia dowóz).

**Oświadczam, że otrzymuje / nie otrzymuje inne stypendia socjalne ze środków publicznych** (niepotrzebne skreślić)

- .....

**Załączniki:** (niepotrzebne skreślić)

- Zaświadczenie/a o dochodach ze stosunku pracy
- Zaświadczenie/a o dochodach z pozarolniczej działalności gospodarczej
- Zaświadczenie/a z Powiatowego Urzędu Pracy
- Kserokopia decyzji o przyznaniu stypendium socjalnego ze środków publicznych
- Odcinek od pobieranej emerytury lub renty
- Oświadczenie lub odcinek o wysokości otrzymywanych alimentów
- Kserokopia decyzji o przyznaniu pomocy pieniężnej dla rodzin zastępczych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych wyżej danych osobowych wyłącznie do potrzeb realizacji stypendium szkolnego.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych (art. 233 § 1 KK) potwierdzam prawdziwość podanych wyżej informacji oraz wszystkich załączników.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**WYPEŁNIA PODMIOT ROZPATRUJĄCY WNIOSEK:**

Dochód rodziny z miesiąca : .....

Wysokość dochodu uzyskana przez członków rodziny .....

Ilość osób w rodzinie .....

Dochód przeliczony na osobę w rodzinie .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis urzędnika)