Kościan, dnia.....................

# **WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

W FORMIE ZASIŁKU SZKOLNEGO DLA UCZNIÓW ZAMIESZKAŁYCH
NA TERENIE MIASTA KOŚCIANA

### **I. Proszę o przyznanie zasiłku szkolnego** (wypełnić drukowanymi literami).

|  |
| --- |
| **1. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY** (wypełnia rodzic ucznia, prawny opiekun, pełnoletni uczeń, słuchacz) |
| Imię i Nazwisko: |
| Miejsce zamieszkania i adres do korespondencji: |
| PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Telefon: |

**II**. **Informacja o szkole do której uczęszcza uczeń** (wypełnić drukowanymi literami).

|  |
| --- |
| **2. DANE OSOBOWE UCZNIÓW** |
| **2.1.** | Imię i Nazwisko: |
| Data urodzenia: | PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Miejsce zamieszkania: |
| Imiona i nazwiska rodziców: |
| Nazwa szkoły/adres szkoły: |
| Typ szkoły: (wpisać nr szkoły/klasę) | Szkoła podstawowa | Gimnazjum | Liceum profilowane | Liceum ogólnokształcące | Technikum | Zasadnicza szkoła zawodowa | Policealna szkoła zawodowa | Kolegium | Inne |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.2.** | Imię i Nazwisko: |
| Data urodzenia: | PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Miejsce zamieszkania: |
| Nazwa szkoły/adres szkoły: |
| Typ szkoły: (wpisać nr szkoły/klasę) | Szkoła podstawowa | Gimnazjum | Liceum profilowane | Liceum ogólnokształcące | Technikum | Zasadnicza szkoła zawodowa | Policealna szkoła zawodowa | Kolegium | Inne |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.3.** | Imię i Nazwisko: |
| Data urodzenia: | PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Miejsce zamieszkania: |
| Imiona i nazwiska rodziców: |
| Nazwa szkoły/adres szkoły: |
| Typ szkoły: (wpisać nr szkoły/klasę) | Szkoła podstawowa | Gimnazjum | Liceum profilowane | Liceum ogólnokształcące | Technikum | Zasadnicza szkoła zawodowa | Policealna szkoła zawodowa | Kolegium | Inne |

**III**. **Krótkie wyjaśnienie dotyczące trudnej sytuacji, która zaistniała w wyniku zdarzenia losowego.**

|  |
| --- |
| UZASADNIENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………………………………………………......****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………………………………..****…………………………………………………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………………………………………………….****………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

IV. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej.

|  |
| --- |
| FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ(świadczenie może być przyznawane w kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem X) |
| **1.** |  | Świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym. |
| **2.** |  | Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym. |

#### V. Do wniosku załączam (dokumenty poświadczające nagłe pogorszenie się sytuacji):

* ……………………………………………………………….
* ……………………………………………………………….
* ……………………………………………………………….
* ……………………………………………………………….

#### VI. Oświadczam, że:

#### „ Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”

..................................................... ...................................................

 /data/ /podpis wnioskodawcy/

## INFORMACJA

1. Pomoc materialna o charakterze socjalnym jest udzielna na cele edukacyjne, dlatego też każda osoba otrzymująca taką pomoc ma obowiązek wykorzystać zasiłek szkolny zgodnie z jego przeznaczeniem.
2. Zasiłek szkolny przyznaje się na podstawie indywidualnej oceny sytuacji materialnej ucznia.
3. W przypadku zmiany adresu wnioskodawcy lub ucznia oraz zmiany szkoły lub zaprzestania nauki, osoba wnioskująca zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o zaistniałej sytuacji Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościanie.
4. Zasiłek szkolny może być przyznany uczniowi znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego, raz lub kilka razy w roku, niezależnie od otrzymywanego stypendium (art. 90 e ust. 1 i 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2230).
5. O ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania zasiłku szkolnego należy powiadomić Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościanie.
6. O zasiłek szkolny można ubiegać się w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku (art. 90 e ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty

 (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2230).

1. Osoby ubiegające się o zasiłek szkolny przedkładają dokumenty potwierdzające zdarzenie losowe.

 …………………………………………………

 /data i podpis osoby składającej wniosek/

 **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

**Administratorem pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Kościanie jest: Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościanie.**

**Jeśli ma Pani/Pan pytanie dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościanie**, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, **może się Pani/Pan skontaktować z Inspektorem ochrony Danych Osobowych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Kościanie za pomocą adresu** **szymon.slusarek@koscian.eu****, tel: 65 512 28 22**

Dane podane przez Pana/Panią na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku.

Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w Punkcie Informacyjnym, Dziale Organizacyjnym Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościanie oraz na stronie [www.ops.koscian.pl](http://www.ops.koscian.pl)