# Nzmigr2Gmina Nowy Żmigród

|  |
| --- |
| **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej****ul. Mickiewicza 2** **38-230 Nowy Żmigród** |
|  |
|  |

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

 **na rok szkolny 2023/2024**

 **Stypendium szkolne**

 **Zasiłek szkolny**

**Wnioskodawca:**

 **rodzic / opiekun prawny**

 **pełnoletni uczeń**

 **dyrektor szkoły, kolegium lub ośrodka**

|  |
| --- |
| **1. Dane osoby składającej wniosek, zwanej dalej „wnioskodawcą".**  |
| **Dane wnioskodawcy:** |
| **Imię:**  | **Nazwisko:** |
| **Numer PESEL:**

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

 | **Data urodzenia:** |
| **Adres zamieszkania:** |
| **Gmina**: Nowy Żmigród | **Miejscowość:** | **Nr domu:** |
| **Kod pocztowy**: 38-230 | **Ulica:** | **Nr telefonu:** |

|  |
| --- |
| **2. Wnioskowana forma pomocy materialnej** (należy wybrać preferowaną formę):  |
| 1 |  całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą |
| 2 |  pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym |
| 3 |  całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadpodstawowych, słuchaczy kolegiów) |
| 4 |  świadczenia pieniężnegoPrzesłanki uzasadniające, że przyznanie pomocy wymienionej w punktach 1-3 jest niemożliwe/niecelowe:………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **3. Sytuacja społeczna w rodzinie ucznia:** |
|  bezrobocie |  brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych |
|  niepełnosprawność |  alkoholizm lub narkomania |
|  ciężka lub długotrwała choroba |  zdarzenie losowe |
|  wielodzietność |  rodzina niepełna |
|  inne: |
|  |
| **4. Składam wniosek o przyznanie pomocy na ucznia/uczennicę:**  |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data urodzenia** | **Adres zamieszkania** | **Klasa** | **Nazwa szkoły** |
| **1.** | …………………………………….……………………………………. | ……………………… | ………………………………..…38-230 Nowy Żmigród |  | ……………………………………..……………………………………..………… |
| **2.** | …………………….……………...…………………………………… | ……………………… | ………………………………..…38-230 Nowy Żmigród |  | …………………………………..………………………………………………….. |
| **3.** | ………………………..…..……...…………………………………... | ……………………… | ………………………………..…38-230 Nowy Żmigród |  | …………………………..………………………………….……………………… |
| **4.** | …………………….……………...…………………………………... | ……………………… | ………………………………..…38-230 Nowy Żmigród |  | ………………………………………….……………………..…………………… |
| **5.** | …………..……...………………...………..……..…………………... | ……………………… | ………………………………..…38-230 Nowy Żmigród |  | ………………………………….…………………………….…………………… |

|  |
| --- |
| **5. Rodzina\* składa się z niżej wymienionych osób:** |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **PESEL** | **Stopień pokrewieństwa**  | **Źródło i wysokość dochodu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*** Zgodnie z § 2 pkt 10 Regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Nowy Żmigród przez „rodzinę” rozumie się członków rodziny, o których mowa w art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych, z zastrzeżeniem art. 5 ust. 7 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

|  |
| --- |
| **6. Uczeń otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych:** TAK  NIE |

|  |
| --- |
| **7. Rodzina ucznia w miesiącu składania wniosku korzysta ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej:** TAK  NIE |

|  |
| --- |
| **8. Proszę o wypłatę przyznanego stypendium/zasiłku na rachunek bankowy/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej:** |
|

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

(Nr rachunku bankowego) |

|  |
| --- |
| **9. Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem 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):** |
|  | **Odpowiednie zaznaczyć** | **Imię i nazwisko osoby uzyskującej dochód** | **Wymagane dokumenty** |
| **Wynagrodzenie ze stosunku pracy** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Z umowy zlecenia, o dzieło** |  TAK  NIE |  | umowa i rachunek / zaświadczenie / oświadczenie |
| **Z tytułu renty, emerytury, świadczeń emerytalnych** |  TAK  NIE |  | decyzja i oświadczenie lub odcinek / zaświadczenie |
| **Zasiłek, stypendium dla bezrobotnych** |  TAK  NIE |  | organ pozyskuje samodzielnie / zaświadczenie właściwego PUP |
| **Zasiłek macierzyński / chorobowy** |  TAK  NIE |  | decyzja i oświadczenie lub zaświadczenie  |
| **Dochód z prowadzonej działalności gospodarczej – zasady ogólne** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie Naczelnika Urzędu Skarbowego |
| **Dochód z prowadzonej działalności gospodarczej – ryczałt** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie Naczelnika Urzędu Skarbowego, oświadczenie i dowody opłacania składek ZUS |
| **Alimenty / fundusz alimentacyjny** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Świadczenie rodzicielskie** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Stypendia (z wyłączeniem pomocy o charakterze socjalnym)** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Praktyki zawodowe** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Dodatek mieszkaniowy**  |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Dodatek energetyczny** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie |
| **Dochód z gospodarstwa rolnego** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / oświadczenie oraz potwierdzenie opłacenia składki KRUS |
| **Dochód uzyskany za granicą RP** |  TAK  NIE |  | oświadczenie |
| **Zasiłek stały / okresowy** |  TAK  NIE |  | zaświadczenie / decyzja oraz oświadczenie |
| **Praca dorywcza** |  TAK  NIE |  | oświadczenie |
| **Inne:** |  TAK  NIE |  |  |

|  |
| --- |
| **10. Zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez członków gospodarstwa domowego ucznia na rzecz innych osób:** |
|  | **Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji** | **Miesięczna wysokość świadczonych alimentów** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

|  |
| --- |
| **11. Dochód jednorazowy uzyskany w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, przekraczający pięciokrotność kwoty kryterium dochodowego w rodzinie**  |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………….imię, nazwisko, tytuł oraz wysokość osiągniętego dochodu nie dotyczy  |

**Oświadczam, że**

**- powyższe dane są prawdziwe;**

**- zapoznałam(em) się z warunkami uprawniającymi do otrzymywania stypendium szklonego / zasiłku szkolnego;**

**- jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ, który przyznał stypendium szkolne o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.**

**Pouczenie**

I. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Gminy Nowy Żmigród:

1) uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24. roku życia,

2) wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki,

3) uczniom szkół niepublicznych nieposiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych – do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

II. Stypendium szkolne może otrzymać uczeń znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów na osobę w rodzinie,
w szczególności gdy w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także gdy rodzina jest niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe.

III. Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być większa niż kwota, której wysokość ustalona jest na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej.

IV. Miesięczna wysokość dochodu jest ustalana na zasadach określonych w art. 8 ust. 3–13 ustawy o pomocy społecznej.

V. 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:

1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

VI. W stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:

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;

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.

VII. W sytuacji gdy podatnik łączy przychody z działalności gospodarczej z innymi przychodami lub rozlicza się wspólnie z małżonkiem, przez podatek należny rozumie się podatek wyliczony w takiej proporcji, w jakiej pozostaje dochód podatnika z pozarolniczej działalności gospodarczej wynikający
z deklaracji podatkowych do sumy wszystkich wykazanych w nich dochodów.

VIII. Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach określonych
w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych ustala się na 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.

IX. 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.

X. W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej, w przypadku osoby samotnie gospodarującej,

2) kryterium dochodowego rodziny, w przypadku osoby w rodzinie – kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

XI. W przypadku uzyskania jednorazowo dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód.

XII. W przypadku uzyskiwania dochodu w walucie obcej, wysokość tego dochodu ustala się według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego
 z dnia wydania decyzji administracyjnej w sprawie świadczenia z pomocy społecznej.

XIII. Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.

XIV. Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się m.in.: stypendium szkolnego, zasiłku szkolnego, stypendium o charakterze motywacyjnym, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych, dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego, świadczenia wychowawczego.

XV. Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium szkolne w wysokości, która łącznie z innym stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza dwudziestokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych, a w przypadku słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych – osiemnastokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

XVI. Wnioski o przyznanie stypendium szkolnego na dany rok szkolny uczniom uprawnionym do ubiegania się o stypendium szkolne, składa się do dnia 15 września danego roku, a w przypadku słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych do dnia 15 października danego roku.

XVII. W uzasadnionych przypadkach wniosek o przyznaniu stypendium szkolnego może być złożony po upływie terminu, o którym mowa w pkt. XVII.

XVIII. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto (wskazane w części 6. wniosku) z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

XIX. Oświadczenia, o których mowa w pkt. 6., składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

**XX. Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są obowiązani niezwłocznie powiadomić Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Żmigrodzie, ul. Mickiewicza 2, 38-230 Nowy Żmigród, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, np. zmiana miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenia dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia**.

XXI. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

XXII. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym
w administracji.

……………………………………………………………………

 /miejscowość, data, podpis wnioskodawcy/