

WÓJT GMINY ELK
WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO
NA ROK SZKOLNY 2024/2025
OKRES IX-XII 2024
OKRES I-VI 2025

Wnioskodawca (rodzic lub pełnoletni i uczeń/słuchacz)	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
PESEL	
Numer telefonu	
Numer rachunku bankowego	

CZĘŚĆ A

I. Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego dla:

NUMER WNIOSKU

1) Imię i nazwisko ucznia/słuchacza.....

Data i miejsce urodzenia **PESEL**.....

Nazwa i adres szkoły/Klasa

2) Imię i nazwisko ucznia/słuchacza.....

Data i miejsce urodzenia **PESEL**.....

Nazwa i adres szkoły /Klasa

3) Imię i nazwisko ucznia/słuchacza.....

Data i miejsce urodzenia **PESEL**.....

Nazwa i adres szkoły /Klasa

4) Imię i nazwisko ucznia/słuchacza.....

Data i miejsce urodzenia **PESEL**.....

Nazwa i adres szkoły /Klasa

II. Dane uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego:

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że w mojej rodzinie występuje (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat)

- bezrobocie
- niepełnosprawność
- ciężka lub długotrwała choroba
- wielodzietność
- brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych
- alkoholizm
- niepełna rodzina

III . Pożądaną formą stypendium szkolnego (należy dokonać wyboru formy poprzez zakreślenie kwadratu/kwadratów – możliwe jest wybranie jednej lub kilku form jednocześnie)

- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udział w zajęciach edukacyjnych realizowanych przez szkołę
- całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych i publicznych kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych i kolegiów pracowników służb społecznych)

IV. Świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:

Moja rodzina składa się z osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	miejsce zatrudnienia lub nauki - telefon
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

V. Dochód umożliwiający ubieganie się o stypendium szkolne jest to **miesięczny dochód (netto)** rodziny uzyskany w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku (**tj. sierpień 2024 r.**) lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa o pomocy nie stanowi inaczej.

Lp.	Rodzaj dochodu / za m-c VIII 2024	Kwota (w zł) NETTO
1.	Wynagrodzenia za pracę	
2.	Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, socjalne, strukturalne	
3.	Zasiłki z pomocy społecznej	
4.	Świadczenia rodzinne	
5.	Dodatki mieszkaniowe	
6.	Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego	
7.	Zasiłki dla bezrobotnych	
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych x 345,00 zł)	
9.	Dochody z działalności gospodarczej	
10.	Inne dochody	

Dochód miesięczny rodziny wynosizł NETTO**Dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie wynosi zł NETTO**

słownie.....

Zgodnie z art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2023 poz. 901 z późn. zm.) średni dochód na osobę w rodzinie **wynosi – 600,00 zł netto.****VI.** Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem* się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Elk.**VII.** Oświadczam, że zapoznałem się z terminami przyznania stypendium szkolnego za okres wrzesień – grudzień 2024 r. oraz styczeń – czerwiec 2025 r.**VIII.** Świadoma/y* odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane podane przeze mnie we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. W przypadku zmian mających wpływ na prawo do stypendium szkolnego zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tych zmianach organ przyznający stypendium......
podpis wnioskodawcy**IX.** Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku do realizacji procesu przyznania stypendium szkolnego mojemu dziecku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)......
podpis wnioskodawcy**X.** Do wniosku załączam:

1. 2..... 3..... 4.....
5. 6..... 7..... 8.....

.....
miejsceowość, data.....
podpis wnioskodawcy

CZEŚĆ B

POTWIERDZENIE DOCHODÓW (ZA M-C VIII 2024 NETTO)

Lp.	Rodzaj dochodu / za m-c VIII 2024	Kwota (w zł) NETTO
1.	Wynagrodzenia za pracę netto	
2.	Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, socjalne, strukturalne	
3.	Zasiłki z pomocy społecznej	
4.	Świadczenia rodzinne	
5.	Dodatki mieszkaniowe	
6.	Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego	
7.	Zasiłki dla bezrobotnych	
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych x 345,00 zł)	
9.	Dochody z działalności gospodarczej	
10.	Inne dochody	

Dochód miesięczny rodziny wynosizł NETTO

Dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie wynosi zł NETTO

słownie.....

.....
podpis pracownika

CZEŚĆ

POTWIERDZENIE DYREKTORA SZKOŁY/KOLEGIUM

1. Potwierdzam, że
jest uczniem/uczennicą klasy
nazwa adres szkoły

.....
podpis Dyrektora

2. Potwierdzam, że
jest uczniem/uczennicą klasy
nazwa adres szkoły

.....
podpis Dyrektora

3. Potwierdzam, że
jest uczniem/uczennicą klasy
nazwa adres szkoły

.....
podpis Dyrektora

INFORMACJA DLA WNIOSKODAWCY

1. Stypendium socjalne jest przyznawane na wniosek rodziców, pełnoletniego ucznia lub właściwego dyrektora szkoły/kolegium.
2. 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 – wychowawczej, alkoholizm, narkomania, a także gdy rodzina jest niepełna.
3. Do wniosku należy dołączyć odpowiednio:
 - zaświadczenie z zakładu pracy o dochodach netto, za miesiąc poprzedzający termin złożenia wniosku
 - oświadczenie/zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające, że osoba jest zarejestrowana jako bezrobotna bez prawa do zasiłku lub oświadczenie/zaświadczenie o pobieraniu zasiłku dla bezrobotnych za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku
 - zaświadczenie z ZUS lub KRUS o otrzymanych świadczeniach lub odcinek renty / emerytury
 - oświadczenie/zaświadczenie o wysokości otrzymanych alimentów lub kserokopia dokumentu stwierdzającego wysokość otrzymanych alimentów
 - oświadczenie/zaświadczenie/decyzja o przyznaniu dodatku mieszkaniowego
 - oświadczenie/zaświadczenie/decyzja o przyznaniu zasiłku stałego i okresowego z GOPS
 - oświadczenie/zaświadczenie/decyzja o przyznaniu zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku
 - oświadczenie/zaświadczenia o osiągniętych dochodach z innych źródeł
 - zaświadczenie/nakaz płatniczy z Urzędu Gminy o posiadaniu gospodarstwa rolnego (ha przeliczeniowe)
 - potwierdzenie opłaty KRUS
 - w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej:
 - na zasadach ogólnych:** oświadczenie o liczbie miesięcy, w których była prowadzona działalność oraz zaświadczenie z urzędu skarbowego za poprzedni rok kalendarzowy i zaświadczenie lub oświadczenie o wysokości składki zdrowotnej;
 - opodatkowanej zryczałtowanym podatkiem dochodowym (w tym karta podatkowa):** zaświadczenie z urzędu skarbowego o formie opodatkowania, oświadczenie o osiągniętym dochodzie oraz dowody opłaty składek w ZUS.

Kompletnie wypełniony wniosek wraz z załącznikami należy złożyć

w Gminnym Ośrodku Pomocy w Ełku

Ełk, ul. Tadeusza Kościuszki 28A, pok. 24, II piętro

w poniedziałki w godzinach od 9⁰⁰ do 17⁰⁰, od wtorku do piątku w godzinach od 7¹⁵ do 15¹⁵

UWAGA!

WARUNKIEM WYPŁATY STYPENDIUM

JEST PRZEDŁOŻENIE W GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W EŁKU

IMIENNYCH FAKTUR VAT / RACHUNKÓW

NA CELE EDUKACYJNE

KLAUZULA INFORMACYJNA

dotycząca przetwarzaniu danych osobowych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ełku

Zgodnie z [art. 13](#) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) [2016/679](#) z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy [95/46/WE](#) (RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ełku z siedzibą przy ul. T. Kościuszki 28A, adres e-mail: gops-elk@elknet.pl, tel. 87 619 45 70.

2. Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

3. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie udzielenia pomocy materialnej uczniom o charakterze socjalnym (stypendium szkolne, zasiłek szkolny).

4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji ww. celu.

5. Sposoby kontaktu z inspektorem ochrony danych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ełku:

- adres korespondencyjny: **ul. T. Kościuszki 28A
19-300 Ełk**

- adres e-mail: gops-elk@elknet.pl

6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu zakończenia postępowania administracyjnego lub kończącego w inny sposób sprawę i przechowywane przez okres 10 lat na podstawie:

- ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, jak również – w przypadkach przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu, ograniczenia ich przetwarzania i niepodlegania profilowaniu.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Pani/Pana zdaniem przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych – narusza przepisy prawa.

9. Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane, między innymi następującym grupom odbiorców danych:

- podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa (sądy, prokuratura, policja, w tym podmioty sprawujące kontrolę i nadzór, banki),
- inne podmioty, którym na podstawie stosownych umów podpisanych z GOPS w Ełku administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych (podmioty świadczące usługi prawne, pocztowe, informatyczne, archiwizacji i brakowania dokumentacji),
- w pozostałych przypadkach przekazanie danych odbywać się będzie wyłącznie za zgodą osoby, której dane dotyczą.

10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny, jednakże konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości rozpatrzenia sprawy wynikającej z wniosku.

11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.

12. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

13. Dane osobowe mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z wyżej przedstawionymi informacjami.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)