

WNIOSEK

o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Miasta Belchatowa

Wnoszę o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci:

- a) stypendium szkolnego;
- b) zasilku szkolnego.

Pola należy wypełnić ręcznie lub komputerowo, dużymi drukowanymi literami.

1. Wnioskodawca:													
Imię		Nazwisko											
2. Adres zamieszkania:													
Ulica		Nr domu	Nr mieszkania										
Miejscowość	Poczta	Kod pocztowy	Telefon										
3. Wnoszę o przyznanie stypendium szkolnego/ zasilku szkolnego dla dziecka:													
Imię	Nazwisko	PESEL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											
Nazwa szkoły/ placówki, adres			W roku szkolnym 20.../20..... jest uczniem, słuchaczem klasy/roku										
4. Adres zamieszkania ucznia/ słuchacza:													
Ulica		Nr domu	Nr mieszkania										
Miejscowość		Kod pocztowy											
5. Informacja o otrzymanych innych stypendiach o charakterze socjalnym: (* zaznaczyć właściwy kwadrat)													
Uczeń otrzymuje inne stypendium a charakterze socjalnym ze środków		tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>										

publicznych			
6. Wniosek dotyczy następującej formy pomocy: (stypendium szkolne może być udzielone w jednej lub w kilku formach jednocześnie)			
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, w tym w szczególności zakup podręczników i przyborów szkolnych.			
Częściowe lub całkowite pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania.			
7. Oświadczenie o osobach pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:			
Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa względem ucznia	Miejsce pracy/ nauki	Uwagi
8. Oświadczenie o osobach pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:			
Dochód netto z tytułu:			
- wynagrodzenia			
- zasiłku dla bezrobotnych			
- emerytura/renta			

- inne						
Świadczenia rodzinne:						
- zasiłek rodzinny						
- samotnego wychowywania dziecka						
- kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego						
- opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego						
- zaliczka alimentacyjna						
- inne						
Dodatek mieszkaniowy						
Alimenty						
Dochód opodatkowany zryczałtowanym podatkiem dochodowym (osoby prowadzące działalność gospodarczą)						
Inne						
<p>Oświadczam, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - we wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje osób; - łączny, miesięczny dochód netto w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wyniósł PLN; - z czego miesięczna wysokość dochodu netto na osobę wynosi PLN; 						
<p>Oświadczam, że korzystam ze świadczeń pomocy społecznej</p> <p>..... (Miejsowość, data) (Podpis wnioskodawcy)</p>						
<p>Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.</p> <p>..... (Miejsowość, data) (Podpis wnioskodawcy)</p>						
<p>9. Sposób wypłaty stypendium szkolnego/ zasiłku szkolnego: (zaznaczyć właściwy kwadrat)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Proszę o wypłacenie należnego stypendium szkolnego/ zasiłku szkolnego</td> <td style="width: 20%;">w kasie Urzędu Miasta</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </td> <td style="width: 20%;">na konto bankowe</td> <td style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>		Proszę o wypłacenie należnego stypendium szkolnego/ zasiłku szkolnego	w kasie Urzędu Miasta	<input type="checkbox"/>	na konto bankowe	<input type="checkbox"/>
Proszę o wypłacenie należnego stypendium szkolnego/ zasiłku szkolnego	w kasie Urzędu Miasta	<input type="checkbox"/>	na konto bankowe	<input type="checkbox"/>		
Nr konta bankowego						
Nazwisko (posiadacza konta)						
Imię (posiadacza konta)						
Adres – miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu			

10. Załączniki			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
11. Sprawdzenie wniosku pod względem (wypełnia pracownik UM):			
1) Formalnym	tak	nie	
- podpis wnioskodawcy ubiegającego się o stypendium			
- podpis wnioskodawcy o przetwarzaniu danych osobowych			
- zachowanie terminu złożenia wniosku			
- potwierdzenie dochodów zaświadczeniami o ich wysokości			
- zgodność załączników dołączonych do wniosku			
2) Merytorycznym			
3) Rachunkowym			
<p>.....</p> <p>(Data)</p> <p>.....</p> <p>(Podpis i pieczęć osoby sprawdzającej)</p>			