

## Wójt Gminy Brańszczyk

### WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO na rok szkolny 20...../20.....

Wnioskodawca (należy zaznaczyć stawiając znak „x”)											
<input type="checkbox"/> Rodzic				<input type="checkbox"/> Pełnoletni uczeń				<input type="checkbox"/> Dyrektor szkoły			
Imię i nazwisko											
Adres zamieszkania											
Numer telefonu											
Numer rachunku bankowego											
<b>I. Wnioskuję o przyznanie stypendium szkolnego dla:</b>											
1. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły						<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa		<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące		<input type="checkbox"/> Technikum	
						<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa		<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy		<input type="checkbox"/> Szkoła policealna	
						<input type="checkbox"/> Inne					
2. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły						<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa		<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące		<input type="checkbox"/> Technikum	
						<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa		<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy		<input type="checkbox"/> Szkoła policealna	
						<input type="checkbox"/> Inne					
3. Imię i nazwisko ucznia											
PESEL											
Miejsce zamieszkania											
Imiona i nazwiska rodziców ucznia											
Pełna nazwa szkoły											
Typ szkoły						<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa		<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące		<input type="checkbox"/> Technikum	
						<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa		<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy		<input type="checkbox"/> Szkoła policealna	
						<input type="checkbox"/> Inne					

4. Imię i nazwisko ucznia												
PESEL												
Miejsce zamieszkania												
Imiona i nazwiska rodziców ucznia												
Pełna nazwa szkoły												
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum									
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna									
	<input type="checkbox"/> Inne											
5. Imię i nazwisko ucznia												
PESEL												
Miejsce zamieszkania												
Imiona i nazwiska rodziców ucznia												
Pełna nazwa szkoły												
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum									
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna									
	<input type="checkbox"/> Inne											
6. Imię i nazwisko ucznia												
PESEL												
Miejsce zamieszkania												
Imiona i nazwiska rodziców ucznia												
Pełna nazwa szkoły												
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum									
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna									
	<input type="checkbox"/> Inne											
7. Imię i nazwisko ucznia												
PESEL												
Miejsce zamieszkania												
Imiona i nazwiska rodziców ucznia												
Pełna nazwa szkoły												
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum									
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna									
	<input type="checkbox"/> Inne											
8. Imię i nazwisko ucznia												
PESEL												
Miejsce zamieszkania												
Imiona i nazwiska rodziców ucznia												
Pełna nazwa szkoły												
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa	<input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/> Technikum									
	<input type="checkbox"/> Szkoła branżowa	<input type="checkbox"/> Specjalna przysp. do pracy	<input type="checkbox"/> Szkoła policealna									
	<input type="checkbox"/> Inne											

## II. Dane uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego

W rodzinie ucznia/słuchacza występuje (należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat):

- bezrobocie       niepełnosprawność       ciężka lub długotrwała choroba       wielodzietność       rodzina niepełna
- alkoholizm       narkomania       inna okoliczność.....

## III. Pożądana forma stypendium szkolnego

(świadczenie może być przyznane w jednej lub kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem X)

- 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;
- pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym- w tym w szczególności zakupu podręczników;
- całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania;
- świadczenia finansowego ( w przypadkach o których mowa w art. 90 d ust. 5 ustawy o systemie oświaty Dz. U. 2020 poz. 1327)

## IV. Ustalenie wysokości dochodu wnioskodawcy

- Oświadczam, że moja rodzina składa się z ..... osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
- Oświadczam, że dochody moje i wymienionych wyżej członków mojego gospodarstwa domowego, w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku, (tj. sierpień 20...r.) lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, wyniosły:

Osiągnięte dochody	Wymagane dokumenty
Wynagrodzenie za pracę <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie albo oświadczenie o zarobkach (netto)
Z tytułu renty, emerytury lub świadczeń przedemerytalnych: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	odcinek świadczenia, zaświadczenie albo oświadczenie
Świadczenia z urzędu pracy (np. zasiłek dla bezrobotnych): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie z Powiatowego Urzędu albo oświadczenie
Dochody z działalności gospodarczej: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie z Urzędu Skarbowego albo oświadczenie (za poprzedni rok kalendarzowy)
Alimenty / fundusz alimentacyjny: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	wyrok w sprawie o alimenty lub zaświadczenie komornika albo oświadczenie.
Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego oraz świadczenie rodzicielskie: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Zasiłek pielęgnacyjny/świadczenia pielęgnacyjne: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Dodatek mieszkaniowy, zryczałtowany dodatek energetyczny: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	decyzja do wglądu
Stypendium z wyłączeniem stypendium szkolnego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Stałe i okresowe zasiłki z pomocy społecznej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      .....zł	zaświadczenie, kopia decyzji albo oświadczenie
Dochód z gospodarstwa rolnego: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE      Liczba hektarów przeliczeniowych ..... .....zł	zaświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych, kopia decyzji podatkowej, nakaz płatniczy podatku rolnego albo oświadczenie

Inne dochody. Wymienić jakie: (praca dorywcza, pomoc rodziny) ..... <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	.....zł	zaświadczenie albo oświadczenie.
Łączny miesięczny dochód rodziny wynosi:		.....zł NETTO
Dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie wynosi:		.....zł NETTO
<b>V. Oświadczenia wnioskodawcy:</b>		
Oświadczam że wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego numeru telefonu przez Urząd Gminy Brańszczyk, w celu usprawnienia kontaktu w związku ze złożonym wnioskiem o przyznanie zasiłku szkolnego lub stypendium oraz, że mam prawo w każdym czasie do wycofania udzielonej zgody, a wycofanie zgody, nie wpływa na zgodność z prawem, przetwarzania, którego dokonano na podstawie udzielonej zgody przed jej cofnięciem.		
_____	_____	_____
(data)		(podpis)

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W URZĘDZIE  
GMINY BRAŃSZCZYK W ZAKRESIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE  
SOCJALNYM**

Uprzejmie informujemy, że:

1) Administratorem danych osobowych jest Gmina Brańszczyk.

Dane kontaktowe: Urząd Gminy Brańszczyk, ul. Jana Pawła II 45, 07-221 Brańszczyk

Nr tel.: 29 59 29 310

E-mail: sekretariat@branszczyk.pl

2) Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych to e-mail: iod.ugb@branszczyk.pl

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:

a) przepisów Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu przyjęcia, rozpatrzenia i odpowiedzi na wniosek o przyznanie zasiłku szkolnego lub stypendium,

b) zgody osoby, której dane dotyczą, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO, w stosunku do innych danych, nie wynikających z przepisów prawa, np. numer telefonu, który może być podany w celu usprawnienia kontaktu lub numer konta bankowego w celu usprawnienia procesu wypłaty przyznanej pomocy materialnej

c) konieczności wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Gminie Brańszczyk będącej Administratorem tych danych, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO.

4) Dane mogą zostać udostępnione podmiotom wykonującym zadania w interesie publicznym lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa, lub wykonującym usługi na rzecz Urzędu Gminy wyłącznie w zakresie tej usługi zgodnie z zawartą umową.

Dane nie będą przekazywane do Państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

5) Dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne z uwagi na obowiązujące przepisy prawa, lub do momentu rozstrzygnięcia ewentualnych roszczeń, zgodnie z okresami retencji dokumentów obowiązującymi w Urzędzie Gminy Brańszczyk.

6) Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

7) Przysługuje Pani/Panu prawo żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia skargi do organu nadzorczego – w przypadkach i na zasadach określonych w RODO.

Więcej o swoich prawach przeczytasz na naszej stronie internetowej [www.branszczyk.pl](http://www.branszczyk.pl), zakładka Ochrona Danych Osobowych.

8) Podanie danych osobowych wynikających z przepisów jest obowiązkowe oraz stanowi warunek realizacji Pani/Pana zapytania. Podanie innych danych jest dobrowolne.

Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej wynikającej z treści art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku i załącznikach.

.....  
(data)

.....  
(podpis)