|  |
| --- |
| wypełnia Ośrodek Pomocy Społecznej |
| data wpływu ……………………………………………… |
| numer wniosku ……………………………………………… |

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO / ZASIŁKU SZKOLNEGO\***

**1. DANE WNIOSKODAWCY:**

…………………………………………………………………………………………………….

IMIĘ I NAZWISKO: RODZICA, OPIEKUNA PRAWNEGO, UCZNIA/SŁUCHACZA (niepotrzebne skreślić)

………………………………………………………………………………………………………

ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY (AKTUALNY BĄDŹ OSTATNI)

# ………………………………………………………………………………………………………

ADRES ZAMIESZKANIA, TELEFON KONTAKTOWY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PESEL | OBYWATELSTWO | SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO |

**2. DANE UCZNIA/SŁUCHACZA**

…………………………………………………………………………………………………….

IMIĘ I NAZWISKO

………………………………………………………………………………………………………

ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY (AKTUALNY BĄDŹ OSTATNI)

# ………………………………………………………………………………………………………

ADRES ZAMIESZKANIA, TELEFON KONTAKTOWY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PESEL | OBYWATELSTWO | SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO |
| DATA I MIEJSCE URODZENIA | IMIĘ I NAZWISKO MATKI | IMIĘ I NAZWISKO OJCA |

# ……………………………………………………………………………………………………………

NAZWA I ADRES SZKOŁY/KOLEGIUM

…………………………………………………………………………………………………………..

KLASA/ROK

**3. DANE UZASADNIAJĄCE PRZYZNANIE STYPENDIUM/ZASIŁKU**

1. rodzina składa się z ...... osób pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Status\*\* | Wysokość dochodu netto w zł. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Łączny dochód netto rodziny |  |

\*\*bezrobotny, zatrudniony, prowadzi działalność gospodarczą, posiada gospodarstwo rolne, rencista, emeryt, uczeń, wychowanek przedszkola.

1. średni miesięczny dochód na jedną osobę w rodzinie wynosi ....................zł.

(słownie: …………………………………………………………………………)

1. uzasadnienie przyznania pomocy:

W rodzinie występuje (zaznaczyć właściwe X):

□ Alkoholizm

 □ Niepełnosprawność □ Narkomania

 □ Bezrobocie □ Przemoc

 □ Długotrwała lub ciężka choroba □ Bezradność w sprawach

 □ Rodzina jest niepełna opiekuńczo-wychowawczych

 □ Wielodzietność □ Zdarzenie losowe

1. **POŻĄDANA FORMA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ PIENIĘŻNA** (zaznaczyć X właściwe)

□ Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, w szczególności udziału w wyrównawczych zajęciach edukacyjnych i innych przedsięwzięciach realizowanych przez szkołę jak wycieczki szkolne, zielone szkoły itp; □ Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą, a w szczególności nauki języków obcych, zajęć muzycznych, komputerowych, sportowych, zajęć na basenie i innych. □ Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup:

* 1. podręczników, lektur, encyklopedii, słowników i innych książek pomocniczych do realizacji procesu dydaktycznego,
	2. zeszytów, długopisów, piórników, plecaków itp.,
	3. stroju sportowego i innego wyposażenia uczniów wymaganego obligatoryjnie przez szkołę. □ Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania

1. **Forma wypłaty stypendium/zasiłku (właściwe zaznaczyć)**

□ w kasie

□ na konto bankowe

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (numer konta)

1. **OŚWIADCZENIE:**

**świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań:**

 □ Oświadczam, że nie otrzymuję innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych

 □ Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią objaśnień i zastosowałem/am się do nich przy wyliczaniu dochodów rodziny

 □ Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą

 □ W załączniku klauzula informacyjna Rodo

.................................... ....................................…………... miejscowość, data podpis ucznia/słuchacza pełnoletniego

 lub rodzica albo opiekuna

**Do wniosku załączam następujące dokumenty:**

* 1. ………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. ………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. ………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. ………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. ………………………………………………………………………………………………………………….

**OBJAŚNIENIA**

1. Członkami rodziny są: małżonkowie, rodzice dziecka, opiekunowie prawni dziecka, opiekunowie faktyczni dziecka, osoby niepełnosprawne (bez względu na wiek) oraz dzieci uczące się (do ukończenia 24 roku życia) i pozostające na utrzymaniu rodziny.

1. 1. 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, pomniejszoną o:
2. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
3. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
4. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
5. do dochodu nie wlicza się: jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty, wartości świadczenia w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych.

2. 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 i składkami na ubezpieczenie zdrowotne określonymi w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, 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:
	1. różnicę przychodów i kosztów ich uzyskania ustala się za miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia wniosku w oparciu o wielkości wykazane w deklaracjach podatkowych za okresy od początku roku do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku oraz od początku roku do końca miesiąca poprzedzającego ten miesiąc; wysokość miesięcznego obciążenia podatkiem, składkami na ubezpieczenie zdrowotne oraz składkami na ubezpieczenia społeczne przyjmuje się z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku,
	2. jeżeli podatnik wpłaca zaliczki na podatek dochodowy w formie uproszczonej, a także jeżeli nie złożył deklaracji, jego dochód ustala się, dzieląc kwotę dochodu z działalności gospodarczej za poprzedni rok kalendarzowy przez liczbę miesięcy, w których podatnik prowadził działalność, a jeżeli nie prowadził działalności, dochód ustala się w oparciu o oświadczenie tej osoby;
2. opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - za dochód przyjmuje się zadeklarowaną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a jeżeli z tytułu prowadzenia tej działalności nie istnieje obowiązek ubezpieczenia społecznego, przyjmuje się kwotę najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

6. W sytuacji gdy podatnik łączy przychody z działalności gospodarczej z innymi przychodami lub rozlicza się wspólnie z małżonkiem, przez podatek należny, o którym mowa w ust. 5 pkt 1, 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.

3. 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 za okresy, o których mowa w ust. 5 pkt 1, zawierającego informację o wysokości: 1) przychodu;

1. kosztów uzyskania przychodu;
2. różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania;
3. dochodów z innych niż działalność gospodarcza źródeł - w przypadkach, o których mowa w ust. 6;
4. odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne;
5. należnych zaliczek na podatek dochodowy lub należnego podatku;
6. odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

4. 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.

5. Przyjmuje się, że **z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje się dochód wykazany w obwieszczeniu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wydanego na dany rok.**

6. Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z ha przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.

7. 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.

8. W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu rozlicza się w równych częściach na kolejne miesiące przez okres odpowiadający okresowi, za który uzyskano dochód.

9. 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.

III. Do oświadczenia należy dołączyć odpowiednio:

1. zaświadczenia z zakładu pracy o wysokości dochodów uzyskanych przez wszystkich pracujących członków rodziny w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku, Wynagrodzenie brutto z wyszczególnionymi kwotami podatku, składki zdrowotnej, składek na ubezpieczenie społeczne
2. decyzję oraz odcinek renty/emerytury za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku,
3. zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej o uzyskiwanej pomocy materialnej, jeśli uczeń pobiera pomoc
4. oświadczenie o wysokości otrzymanych alimentów (potwierdzone przekazem pocztowym, wyciągiem bankowym itp.)
5. stosowne zaświadczenie z urzędu skarbowego o osiągniętym dochodzie z prowadzonej działalności gospodarczej
6. w przypadku osób zamieszkałych (a nie zameldowanych) na terenie Gminy Grodzisk

Mazowiecki, zaświadczenie z miejsca zameldowania o nie pobieraniu takiego świadczenia

1. orzeczenie sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (jeśli dotyczy)
2. opinię dyrektora szkoły/kolegium

**OPINIA DYREKTORA SZKOŁY/KOLEGIUM DOT. UCZNIA/SŁUCHACZA I JEGO SYTUACJI**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ……………………………………. …………………………………………. miejscowość i data pieczęć i podpis |