



Prezydent Miasta
42-500 Będzin
ul. 11 Listopada 20

W N I O S E K
o przyznanie zasiłku szkolnego
(świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym)
w roku szkolnym
dla ucznia zamieszkałego na terenie miasta Będzina

Część I

1. Wnioskodawca (właściwe zaznaczyć znakiem „x”):

- Rodzic/Opiekun prawny
- Pełnoletni uczeń/słuchacz*
- Dyrektor szkoły

* W przypadku ucznia pełnoletniego tylko on sam może złożyć wniosek

2. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko.....
Miejsce zamieszkania (adres placówki, jeżeli wnioskodawcą jest dyrektor szkoły)
.....
Nr dowodu osobistego.....
PESEL.....
Telefon kontaktowy (komórkowy lub stacjonarny).....

3. Dane ucznia:

Imię i nazwisko.....
PESEL.....
Adres zamieszkania.....
Adres zameldowania.....

4. Czy uczeń jest pełnoletni? tak nie

5. Informacja szkoły o uczniu (wypełnia szkoła):

Nazwa szkoły.....
Klasa/rok nauki:.....
Informacja o spełnianiu obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki:
..... pieczęć szkoły
..... pieczęć i podpis dyrektora szkoły

Część II

1. Oświadczenie o liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (włącznie z wnioskodawcą i uczniem ubiegającym się o zasiłek):

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/nauki
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Liczba osób w rodzinie.....

2. Źródła dochodu netto w rodzinie z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku

Do wniosku należy dołączyć wszystkie zaświadczenia o dochodach dla każdej osoby wymienionej w części II pkt 1 np. zaświadczenie o zarobkach netto, decyzję o przyznaniu renty lub emerytury, zaświadczenie z MOPS, decyzję o przyznaniu dodatku mieszkaniowego, zaświadczenie lub decyzję o przyznaniu zasiłku okresowego, zaświadczenie o pobieranych alimentach, w przypadku osób bezrobotnych zaświadczenie z Urzędu Pracy.

Lp.	Rodzaj dochodu	Kwota
1.	Wynagrodzenie za pracę (łącznie kwota)	
2.	Świadczenia rodzinne (zasiłek rodzinny z dodatkami)	
3.	Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne	
4.	Stałe zasiłki z pomocy społecznej	
5.	Dodatek mieszkaniowy	
6.	Alimenty i świadczenia alimentacyjne	
7.	Zasiłek dla bezrobotnych	
8.	Dochody z gospodarstwa rolnego	
9.	Dochody z działalności gospodarczej	
10.	Pobierane stypendia o charakterze socjalnym ze środków publicznych (miesięczna wartość stypendium pobieranego przez członka rodziny)	
11.	Inne dochody	
	DOCHÓD RAZEM	
	Średni dochód miesięczny netto na jedną osobę w rodzinie (Łączna suma dochodów podzielić przez liczbę osób w rodzinie)	

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

3. Zdarzenie losowe:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. W załączeniu przedkładam odpowiednie dokumenty potwierdzające dochody rodziny oraz fakt zaistnienia zdarzenia losowego wpływającego na sytuację materialną ucznia:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

5. Wnioskowana forma pomocy społecznej:

Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym:.....
.....
.....
.....

(wpisać proponowany rodzaj pomocy)

świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym:
.....
.....
.....

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane wyżej informacje są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101. poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Będzin, dnia.....

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

