

.....  
/data wpływu wniosku/

.....  
/ nr wniosku /

---

## WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

---

Zgodnie z art. 90 b ust. 3 i 4 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – tekst jednolity (Dz. U. z 2015r., poz. 2156) pomoc materialna przysługuje:

- **uczniowi** szkoły podstawowej, gimnazjalnej, ponadgimnazjalnej, policealnej, do czasu ukończenia kształcenia – nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,
- **wychowankowi** ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży upośledzonej w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży upośledzonej umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki – do czasu zakończenia jego realizacji,
- **słuchaczowi** kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium języków obcych, kolegium pracowników służb społecznych – do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,

**zwanych w dalszej części „uczniem”**.

Art. 90 e ust. 1. Zasiłek szkolny może być przyznany **uczniowi** znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego.

2. Zasiłek szkolny może być przyznany w formie świadczenia pieniężnego na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym lub w formie pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, raz lub kilka razy w roku, niezależnie od otrzymywanego stypendium szkolnego.

4. O zasiłek szkolny można ubiegać się w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.

### CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

#### I. WNIOSKODAWCA

RODZIC/OPIEKUN PRAWNY UCZNIĄ       PEŁNOLETNI UCZEŃ       DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA LUB KOLEGIUM

#### II. DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko .....
2. Adres zameldowania\* .....
3. Adres zamieszkania\* .....
4. PESEL .....
5. Nr telefonu .....

#### III. DANE UCZNIĄ

1. Imię i nazwisko .....
2. Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego .....
3. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego .....
4. Data urodzenia .....
5. Miejsce zamieszkania .....
6. PESEL .....
7. Nazwa i adres szkoły, klasa .....

---

\* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły



**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

Lp.	NAZWA ZAŁĄCZNIKA

**Dyrektor  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Dąbrowie Górniczej  
al. J. Piłsudskiego 2**

## **INFORMACJA**

### **I.**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych - tekst jednolity (Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.) informuję, że:

- ◆ Pana/i/ dane osobowe są przetwarzane przez administratora danych: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej
- ◆ Pana/i/ dane osobowe będą przetwarzane dla celów związanych z ustaleniem uprawnień do otrzymania **zasilku szkolnego** w oparciu o ustawę z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – tekst jednolity (Dz. U. z 2015r., poz. 2156)
- ◆ Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w zakresie niezbędnym do ustalenia uprawnień oraz udzielania zasiłków szkolnych i wynika z ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty – tekst jednolity (Dz. U. z 2015r., poz. 2156). Odmowa lub uniemożliwienie ich pozyskania albo podanie danych fałszywych lub nieaktualnych uniemożliwi prawidłowe rozpatrzenie tego wniosku.
- ◆ Ma Pana/i/ prawo do wglądu do treści swoich danych oraz prawo do ich poprawiania. Z uprawnienia tego może Pan/i/ skorzystać w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej przy al. J. Piłsudskiego 2 albo drogą pocztową.

### **II.**

Jednocześnie informuję, że:

- ◆ Zgodnie z art.10 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego – tekst jednolity (Dz. U. z 2016 r. poz. 23) przysługuje Panu/i/ prawo czynnego udziału w prowadzonym przez tut. MOPS postępowaniu, a przed wydaniem decyzji ma Pan/i/ prawo wypowiedzieć się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań,
- ◆ Może Pan/i/ zapoznać się z dokumentacją posiadaną przez tut. MOPS w prowadzonej w/w sprawie (MOPS, al. J. Piłsudskiego 2), sporządzać z akt sprawy notatki, odpisy oraz żądać uwierzytelnienia sporządzonych przez siebie odpisów z akt sprawy lub wydania z akt sprawy uwierzytelnionych odpisów, o ile jest to uzasadnione Pana/i/ ważnym interesem (art. 73 §1 i §2 kodeksu postępowania administracyjnego),
- ◆ W toku prowadzenia postępowania zobowiązany/a/ jest Pan/i/ zawiadomić tut. MOPS o każdorazowej zmianie swego adresu. W przypadku zaniechania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny (art. 41 kodeksu postępowania administracyjnego).

**Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości w/w informacje i rozumiem ich treść.**

.....  
(podpis osoby udzielającej informacji)

.....  
(data i podpis osoby przyjmującej do wiadomości informację)