

Sprawdzono pod względem formalnym:

.....  
/podpis osoby przyjmującej wniosek/

.....  
/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 2016r. poz. 1943 z późn. zm.) pomoc materialna przysługuje:

- uczniom** szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24. roku życia;
- wychowankom** publicznych i niepublicznych ośrodków umożliwiających dzieciom i młodzieży, o których mowa w art. 16 ust. 7, a także dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym z niepełnosprawnościami sprzężonymi realizację odpowiednio obowiązku szkolnego i obowiązku nauki - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.
- uczniom** szkół niepublicznych nieposiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

**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.

ust.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.

ust.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 zamieszkania\* .....
3. 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 .....

.....

/ pieczętka szkoły /

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

**IV. DATA ZAJŚCIA ZDARZENIA LOSOWEGO I JEGO RODZAJ**

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

**V. OPIS TRUDNEJ SYTUACJI MATERALNEJ UCZNIĄ WYNIKAJĄCEJ Z ZAISTNIAŁEGO ZDARZENIA LOSOWEGO**

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

**VI. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

A	ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE NA POKRYCIE WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z PROCESEM EDUKACYJNYM ..... ( wymieni ć jakie )	<input type="checkbox"/>
B	POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM (wymieni ć jaka) ..... .....	<input type="checkbox"/>

.....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**CZĘŚĆ B (OŚWIADCZENIE SKŁADA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY LUB PEŁNOLETNI UCZEŃ)**  
Ja, niżej podpisany/a **oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 kodeksu karnego – tekst jednolity (Dz. U. z 2017r. poz. 244 z późn. zm) – „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” – oświadczam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe.**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna  
lub pełnoletniego ucznia)

Proszę o przekazanie środków pieniężnych otrzymanych w ramach niniejszego zasiłku na konto nr .....

którego właścicielem jest .....

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna  
lub pełnoletniego ucznia)

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU**

Lp.	NAZWA ZAŁĄCZNIKA

**Dyrektor  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
al. J. Piłsudskiego 2  
41-300 Dąbrowa Górnicza**

## **INFORMACJA**

### **I.**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych – tekst jednolity (Dz. U. z 2016 poz.922 z późn. zm.) informuję, że:

- ◆ Pana/i/ dane osobowe są przetwarzane przez administratora danych: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej przy al. J. Piłsudskiego 2
- ◆ 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 2016 poz.1943 z późn. zm.)
- ◆ 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 2016 poz.1943 z późn. zm.). Odmowa lub uniemożliwianie 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. 2017 poz. 1257) 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)