**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

1. **Dane osobowe ucznia**

| Nazwisko |  |
| --- | --- |
| Imiona |  |
| Imię ojca |  |
| Imię matki |  |
| PESEL ucznia |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |

1. **Informacja o szkole**

| Nazwa szkoły |  |
| --- | --- |
| Typ szkoły |  |
| Miejscowość, ulica |  |
| Województwo  |  |
| W roku szkol. 2023/2024 uczeń klasy  |  |

1. **Adres stałego zameldowania**

| Miejscowość, ulica, telefon |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy, woj. |  |

1. **Adres zamieszkania**

| Miejscowość, ulica |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy, woj. |  |

1. **Uczeń spełnia następujące kryteria** /należy zaznaczyć spełniane kryteria stawiając x/ :

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□ miesięczna wysokość dochodu na osobę w gospodarstwie domowym nie przekracza kwoty, o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej /tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 t.j. / oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia stanowi załącznik Nr 1, w 2023 roku jest to **kwota 600 zł netto**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□ w rodzinie występuje bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność lub inna okoliczność, o której mowa w art. 90 d ustawy

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□ uczeń pochodzi z rodziny niepełnej

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------□uczeń pobiera pomoc socjalną z innego źródła /jeżeli tak, to z jakiego tytułu i w jakiej wysokości, złożyć zał. Nr 2 /

1. **Wniosek dotyczy następującej formy pomocy /**pomoc może być udzielona w jednej lub kilku formach, należy zaznaczyć spełnianie kryteria stawiając znak x/

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------□całkowite pokrycie 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,

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach programu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników, lektur, encyklopedii, zeszytów, plecaków, stroju sportowego i innego wyposażenia uczniów,

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania /w przypadkach, o których mowa w art. 90 d ust. 4/,

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. **Uprzedzony o odpowiedzialności potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w oświadczeniu.**
2. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyłącznie dla potrzeb programu pomocy materialnej.**

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

 /miejscowość, data/ /podpis ucznia pełnoletniego albo rodzica lub opiekuna

 prawnego ucznia niepełnoletniego/

Wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

1. **Załączniki**

**- oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia**

**- zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.**

**Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia**

1. **Dane osobowe ucznia**

| Nazwisko |  |
| --- | --- |
| Imiona  |  |
| Imię ojca  |  |
| Imię matki |  |
| PESEL ucznia |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |

1. **Dane dotyczące gospodarstwa domowego**

**Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym /dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej/**

**/**do niniejszego oświadczenia należy załączyć zaświadczenie o dochodach dla każdej niżej wymienionej osoby/

| lp. | Imię i nazwisko  | Data urodzenia | Miejsce pracy - nauki | Stopień pokrewieństwa | Wysokość dochodu w zł |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Łączny dochód całego gospodarstwa domowego .........................

Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi .........................

/słownie : ......................................................................................................./ zł

Uprzedzony o odpowiedzialności potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

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

miejscowość, data podpis ucznia pełnoletniego albo rodzica lub

 opiekuna prawnego ucznia niepełnospr.

**Klauzula informacyjna dla klientów Urzędu Miejskiego Kałuszyn**

Zgodnie z art. 13 oraz 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1 ), zwanego dalej „RODO” informuje się, że:

1. Administratorem zbieranych i przetwarzanych przez Urząd Miejski w Kałuszynie Pana/Pani danych osobowych jest Burmistrz Kałuszyna. Adres Urzędu Miejskiego Kałuszyn: ul. Pocztowa 1, 05-310 Kałuszyn, tel. 25 75 76 618,
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym należy się kontaktować pod adresem e-mail: iod@kaluszyn.pl .
3. Pani/Pana dane osobowe  przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań publicznych gminy, określonych m. in. w ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz innych aktach prawa powszechnie obowiązującego.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe od momentu pozyskania będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji   wynikającymi z regulacji prawnych (w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,   jednolitego rzeczowego wykazu akt dla organów gminy i związków międzygminnych oraz urzędów obsługujących te organy i związki) Kryteria okresu przechowywania ustala się w oparciu o klasyfikację i kwalifikację dokumentacji w jednolitym rzeczowym wykazie akt.
6. Każda osoba z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa ma prawo: dostępu do danych osobowych jej dotyczących, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych. Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, pisząc na jego adres   lub drogą elektroniczną kierując korespondencję na adres: iod@kaluszyn.pl
7. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody niewynikającej z obowiązków nałożonych przez przepisy prawa na przetwarzanie ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego  - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. W zależności od sfery, w której przetwarzane są dane osobowe w Urzędzie Miejskim w Kałuszynie podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym. W szczególnych przypadkach ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy. W sytuacji dobrowolności podawania danych osobowych  zostanie Pani/Pan o tym fakcie poinformowana/y. Niepodanie lub podanie niepełnych danych osobowych będzie skutkować pozostawieniem złożonego wniosku  bez rozpatrzenia.

 …………………………………………….

 /podpis wnioskodawcy/