

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO /ZASIŁKU SZKOLNEGO*
DLA UCZNIÓW ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY BŁAŻOWA**

CZĘŚĆ A: DANE OSOBOWE UCZNIĄ (wypełnia wnioskodawca)

IMIĘ			
NAZWISKO			
DATA URODZENIA			
PESEL			
IMIĘ I NAZWISKO OJCA			
IMIĘ I NAZWISKO MATKI			

CZĘŚĆ B: ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ (wypełnia wnioskodawca)

MIEJSCOWOŚĆ			
KOD POCZTOWY			
ULICA			
NR DOMU		NR LOKALU	

**CZĘŚĆ C: DANE DO KORESPONDENCJI RODZICA REPREZENTUJĄCEGO UCZNIĄ
NIEPEŁNOLETNIEGO LUB DANE PEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ** (wypełnia wnioskodawca)

IMIĘ I NAZWISKO			
MIEJSCOWOŚĆ			
KOD POCZTOWY			
ULICA			
NR DOMU		NR LOKALU	
NR TELEFONU			

CZĘŚĆ D: INFORMACJA O SZKOLE (wypełnia dyrektor szkoły)

NAZWA ZESPOŁU			
NAZWA SZKOŁY			
TYP SZKOŁY*		ROK SZKOLNY	KLASA
UPRAWNIENIA SZKOŁY (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> szkoła publiczna <input type="checkbox"/> szkoła niepubliczna o uprawnieniach szkoły publicznej <input type="checkbox"/> szkoła niepubliczna nieposiadająca uprawnień szkoły publicznej		

*należy wpisać odpowiedni typ szkoły np.: szkoła podstawowa, liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa I stopnia, szkoła policealna, kolegium, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy.

Potwierdzam dane zawarte w części D wniosku.

.....
(Pieczęć szkoły)

.....
(Pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

CZĘŚĆ E: KRÓTKIE WYJAŚNIENIE DOTYCZĄCE TRUDNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ RODZINY:

.....

.....

.....

.....

.....

CZĘŚĆ F: UCZEŃ SPEŁNIA NASTĘPUJĄCE KRYTERIA: (należy zaznaczyć właściwe)

- miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty, o której mowa w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej,
- w rodzinie występują inne okoliczności (bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, wystąpienie zdarzenia losowego),
- uczeń pochodzi z rodziny niepełnej.

CZĘŚĆ G: OŚWIADCZAM, ŻE MOJA RODZINA* SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB:

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	MIEJSCE PRACY/NAUKI	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA
1				<i>stypendysta</i>
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Rodzina składa się z osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Część H. UBIEGAM SIĘ O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO W FORMIE:

(należy zaznaczyć spełniane kryteria stawiając odpowiednio znak x)

- całkowitej lub częściowej refundacji kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole, kolegium, ośrodku w ramach planu nauczania m.in. w zajęciach pozalekcyjnych i pozaszkolnych, w tym wyrównawczych o charakterze informatycznym, technicznym, przedmiotowym, artystycznym, sportowym lub turystyczno-krajoznawczym organizowanych przez szkołę, kolegia, ośrodki i inne jednostki organizacyjne, które prowadzą statutową działalność w tym zakresie,
- całkowitej lub częściowej refundacji kosztów związanych z pobieraniem nauki,
- całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania m.in. kosztów zakwaterowania w internacie, bursie lub stacji, kosztów dojazdów do szkół środkami komunikacji zbiorowej (dotyczy uczniów szkół: liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła branżowa I stopnia, szkoła policealna oraz słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych)
- świadczenie pieniężne, jeżeli poprzednie formy są niecelowe lub niemożliwe.

CZĘŚĆ I. FORMA PRZEKAZYWANIA STYPENDIUM SZKOLNEGO/ZASIŁKU SZKOLNEGO

Rachunek bankowy

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:.....

Nazwa banku:.....

Numer rachunku bankowego:

Gotówką w kasie

CZĘŚĆ J. OŚWIADCZENIA:

Oświadczam, że:

- Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- Zapoznałam/em się z Regulaminem udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Błazowa i akceptuję warunki określone w tym regulaminie.
- Zawarte we wniosku dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym.

Pobieram/ nie pobieram* inne stypendium o charakterze socjalnym przyznane na podstawie

(należy określić rodzaj stypendium, jego wysokość oraz okres pobierania)

.....
.....

*nie potrzebne skreślić

.....
/Miejscowość, data/

.....
/Podpis pełnoletniego ucznia,
w przypadku ucznia niepełnoletniego podpis rodzica/

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych (RODO)

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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), informuję, że:

- ✓ administratorem danych osobowych jest Burmistrz Błażowej, Pl. Jana Pawła II 1, 36-030 Błażowa,
- ✓ kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest poprzez adres e-mail: daneosobowe@blazowa.com.pl lub pisemnie na adres administratora danych wskazany wyżej,
- ✓ dane przetwarzane są w celu: przeprowadzenia postępowania w sprawie przyznania stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego uczniowi znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej, a w przypadku przyznania takiego świadczenia w celu jego realizacji na podstawie przepisów ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty,
- ✓ odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, jednostki oświatowe Gminy Błażowa,
- ✓ dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną, tj. 5lat,
- ✓ przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do treści danych osobowych oraz sprostowania (poprawiania) w przypadku gdy dane osobowe są nieprawidłowe lub nie kompletne,
 - b) żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub winny sposób przetwarzane;
 - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem;
 - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
 - c) wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa),
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
- ✓ podanie nr telefonu w celu łatwiejszego kontaktu jest dobrowolne, w przypadku jego podania przetwarzanie odbywa się na podstawie dobrowolnie wyrażonej zgody, w tym zakresie przysługuje Pani/Panu również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
- ✓ podanie pozostałych danych osobowych jest obowiązkowe, ponieważ przesłankę przetwarzania stanowi przepis prawa, niepodanie danych osobowych będzie skutkowało odmową przyznania stypendium szkolnego/zasiłku szkolnego. W związku z przetwarzaniem danych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania. Administrator nie przekaze danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

.....
/Miejscowość, data/

.....
/Podpis pełnoletniego ucznia,
w przypadku ucznia niepełnoletniego podpis rodzica/