

**OŚWIADCZENIE O SYTUACJI RODZINNEJ I DOCHODOWEJ RODZINY UZASADNIAJĄCE
PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY ____/____**

WNIOSKODAWCA: _____
imię i nazwisko

_____ adres zamieszkania

**DOTYCZY WNIOSKÓW O STYPENDIUM SZKOLNE
DLA NASTĘPUJĄCYCH UCZNIÓW:**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

NUMER WNIOSKU: (WYPEŁNIA MOPS)

I. RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM (RODZINA TO OSOBY SPOKREWNIONE LUB NIESPOKREWNIONE POZOSTAJĄCE W FAKTYCZNYM ZWIĄZKU, WSPÓLNIE ZAMIESZKUJĄCE I GOSPODARUJĄCE):

Lp	IMIĘ I NAZWISKO	PESEL	MIEJSCE PRACY* LUB NAUKI	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA
1.				WNIOSKODAWCA
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

*w przypadku osób zarejestrowanych w PUP lub pobierających świadczenia z ZUS, MOPS należy wpisać nazwę odpowiedniej instytucji

II. W RODZINIE UCZNIĄ WYSTĘPUJE *

		Wymagane dokumenty:
<input type="checkbox"/>	BEZROBOCIE	zaświadczenie z PUP lub oświadczenie osoby bezrobotnej
<input type="checkbox"/>	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	orzeczenie o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/>	CIEŻKA LUB DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	zaświadczenie lekarskie
<input type="checkbox"/>	WIELODZIETNOŚĆ	---
<input type="checkbox"/>	BRAK UMIEJĘTNOŚCI WYKONYWANIA FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ	wyrok orzekający ograniczenie praw rodzicielskich lub opinia/zaświadczenie kuratora sądowego
<input type="checkbox"/>	ALKOHOLIZM	zaświadczenie lub oświadczenie
<input type="checkbox"/>	NARKOMANIA	zaświadczenie lub oświadczenie
<input type="checkbox"/>	RODZINA JEST NIEPEŁNA	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	ZDARZENIE LOSOWE:.....	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	INNE (JAKIE)	oświadczenie
<input type="checkbox"/>	NIE WYSTĘPUJE ŻADNE Z POWYŻSZYCH	---

*) Wybrać minimum jedno

III. INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM; WYPRAWKA SZKOLNA

OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE: _____
 OTRZYMUJĄ/UBIEGAJĄ SIĘ O INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM NIE DOTYCZY

OŚWIADCZAM, ŻE UCZNIOWIE: _____
 UBIEGAJĄ SIĘ O TZW. WYPRAWKĘ SZKOLNĄ – SPECJALNY PROGRAM RZĄDOWY NA DOFINANSOWANIE
 PODRĘCZNIKÓW I MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH - I ZOSTAŁEM/AM POINFORMOWANY/A, ŻE W PRZYPADKU
 PRZYZNANIA WYPRAWKI NIE MOGĘ W RAMACH STYPENDIUM SZKOLNEGO ROZLICZYĆ TYCH SAMYCH WYDATKÓW NIE DOTYCZY

IV. DOCHODY* CZŁONKÓW RODZINY Z MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO ZŁOŻENIE WNIOSKU O STYPENDIUM SZKOLNE (w przypadku utraty dochodu z miesiąca złożenia wniosku)

* za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach

	IMIONA I NAZWISKA OSÓB, KTÓRYCH DOCHÓD DOTYCZY	WYSOKOŚĆ DOCHODU [w PLN] (jeśli brak dochodu wpisać 0 zł)	WYMAGANE DOKUMENTY
DOCHODY OPODATKOWANE			
ZE STOSUNKU PRACY			zaświadczenie
Z UMOWY ZLECENIA			umowa, rachunek, zaświadczenie
Z UMOWY O DZIEŁO			umowa, rachunek, zaświadczenie
ZA PRAKTYKI UCZNIOWSKIE			zaświadczenie
Z TYTUŁU RENTY, EMERYTURY, ŚWIADCZEŃ PRZEDEMERYTALNYCH			decyzja
ZASIŁEK CHOROBY WYPŁACANY PRZEZ ZUS			zaświadczenie
ZASIŁEK MACIERZYŃSKI			zaświadczenie
ZASIŁEK I STYPENDIUM Z PUP			zaświadczenie
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA NA ZASADACH OGÓLNYCH			zaświadczenie urzędu skarbowego za poprzedni rok podatkowy zawierające informacje o wysokości: przychodu, kosztów uzyskania przychodu, różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania, dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza, odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne, należnego podatku, odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA OPODATKOWANA ZRYCZAŁTOWANYM PODATKIEM DOCHODOWYM (W TYM KARTA PODATKOWA)			<ul style="list-style-type: none"> • zaświadczenie urzędu skarbowego o formie opodatkowania, • oświadczenie osoby prowadzącej działalność o wysokości osiągniętego dochodu • dowody opłacenia składek ZUS
DOCHODY NIEOPODATKOWANE			
ZASIŁEK STAŁY Z POMOCY SPOŁECZNEJ			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ZASIŁEK OKRESOWY Z POMOCY SPOŁECZNEJ			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ALIMENTY			dokument w sprawie o alimenty (np. wyrok, ugoda itp.)
ŚWIADCZENIA WYPŁACONE PRZEZ KOMORNIKA			zaświadczenie od komornika

FUNDUSZ ALIMENTACYJNY			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ZASIŁEK RODZINNY WRAZ Z DODATKAMI			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ŚWIADCZENIE RODZICIELSKIE (tzw. Kosiniakowe)			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ZASIŁEK PIELEGNACYJNY			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ŚWIADCZENIE PIELEGNACYJNE			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PIECZY ZASTĘPCZEJ			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
DODATEK MIESZKANIOWY			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
DODATEK ENERGETYCZNY			jeżeli świadczenia wypłacił inny organ niż MOPS Starogard Gdański – decyzje lub zaświadczenie
STYPENDIA (z wyłączeniem pomocy materialnej dla uczniów)			zaświadczenie
DOCHÓD Z GOSPODARSTWA ROLNEGO			zaświadczenie lub oświadczenie o powierzchni ha przeliczeniowych
PRACA DORYWCZA			oświadczenie
POMOC RODZINY			oświadczenie
INNE DOCHODY: (podać jakie)			oświadczenie
RAZEM DOCHÓD RODZINY WYNOŚI			zł
DOCHÓD NA OSOBĘ W RODZINIE WYNOŚI			zł

V. CZŁONKOWIE RODZINY OSIĄGNELI JEDNORAZOWE DOCHODY UZYSKANE W CIĄGU 12 MIESIĘCY POPRZEDZAJĄCYCH MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU, PRZEKRACZAJĄCE PIĘCIOKROTNIE KWOTY KRYTERIUM DOCHODOWEGO W RODZINIE

KTO, Z JAKIEGO TYTUŁU, W JAKIEJ WYSOKOŚCI: _____

NIE DOTYCZY

VI. CZŁONKOWIE RODZINY ZOBOWIĄZANI DO PŁACENIA ALIMENTÓW NA RZECZ INNYCH OSÓB SPOZA GOSPODARSTWA DOMOWEGO (dołączyć dokumenty potwierdzające zobowiązanie do alimentacji i dowody wpłat)

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZOBOWIĄZANEJ DO ALIMENTACJI	MIESIĘCZNA KWOTA ZASĄDZONYCH ALIMENTÓW
1.		
2.		

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

_____ data

_____ podpis składającego oświadczenie

POUCZENIE

1. Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:
 - a) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
 - b) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
 - c) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.
2. Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z hektarów przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.
3. Do miesięcznej wysokości dochodu nie wlicza się: pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty, jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych, świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, świadczenia dobry start, świadczenia wychowawczego i dodatku wychowawczego oraz świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka.
4. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach netto z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.
5. Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
6. **Rodzice/opiekunowie prawni nieletniego ucznia otrzymującego stypendium szkolne oraz pełnoletni uczniowie otrzymujący stypendium szkolne są zobowiązani niezwłocznie powiadomić Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim al. Jana Pawła II 6, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (np. zmiana gminy zamieszkania ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zwiększenie dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia).**
7. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.
8. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.
9. Stypendium szkolne przyznane w formie całkowitego lub częściowego pokrycia 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 jest wypłacane po dostarczeniu dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków **wyłącznie na cele edukacyjne**.

Obowiązek informacyjny dla osoby składającej wniosek o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium

Zgodnie z art. 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, zwane dalej RODO) informujemy, że:

1. Administrator Danych Osobowych (dalej Administrator)

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim z siedzibą przy alei Jana Pawła II 6, 83-200 Starogard Gdański, tel. 58 562 44 58, e-mail: sekretariat@mops.starogard.pl.

2. Inspektor Ochrony Danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w każdej sprawie dotyczącej przetwarzania danych osobowych drogą elektroniczną: iod.jednostki@um.starogard.pl lub osobiście w siedzibie Administratora, po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania.

3. Cel i podstawa przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium, co stanowi wypełnienie obowiązków prawnych spoczywających na Administratorze, a wynikających z:

- art. 6 ust. 1 lit. „c”, „e” RODO;
- art. 90b i 90d ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
- art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Następnie dane osobowe będą przechowywane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów wynikających z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

4. Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom związanym z Administratorem umowami powierzenia przetwarzania danych osobowych, np. podmiotom zapewniającym zewnętrzną obsługę w zakresie archiwizacji i niszczenia dokumentów.

5. Okres przechowywania danych

Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat kalendarzowych. Pani/Pana dane osobowe będą również przechowywane na podstawie przepisów prawa o archiwizacji dokumentów oraz zgodnie z obowiązującą u Administratora Instrukcją Kancelaryjną.

6. Przysługujące prawa

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

1. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. sprostowania (poprawiania) danych;
3. usunięcia danych (zgodnie z warunkowaniami określonymi w art. 17 RODO);
4. do ograniczenia przetwarzania danych;
5. do przenoszenia danych (zgodnie z warunkowaniami określonymi w art. 20 RODO);
6. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (zgodnie z warunkowaniami określonymi w art. 21 RODO).

7. Skarga do organu nadzorczego

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2.

8. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Wymóg podania danych

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Brak danych osobowych uniemożliwi rozpatrzenie Pani/Pana wniosku **o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium**.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)