

Numer wniosku

**KIEROWNIK OŚRODKA POMOCY
SPOŁECZNEJ W PILCHOWICACH**

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

I. Dane wnioskodawcy/-ców:

1. Imię/-ona i nazwisko:

2. PESEL -
(rodzice, opiekun prawny, pełnoletni uczeń, dyrektor szkoły)

3. Adres zamieszkania: tel.

4. Adres do korespondencji:

Na podstawie art. 90n ust.2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty składam wniosek o przyznanie na rok szkolny 2024/2025 stypendium szkolnego dla:

Imię i nazwisko ucznia	
Data urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkiwania	
Adres stałego zameldowania	
Adres szkoły, do której uczeń/słuchacz uczęszcza	

II. Oczekiwana forma udzielonego stypendium (zakreślić odpowiednią):

- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach realizowanych poza szkołą;
- Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników i wyposażenia;
- Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy tylko uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów, o których mowa w art. 90d ust.3 ustawy o systemie oświaty)

- Świadczenie pieniężne (tylko w przypadkach, o których mowa w art. 90d ust. 5 ustawy o systemie oświaty) jeżeli formy wymienione w punkcie 1-3 są niemożliwe do realizacji albo niecelowe.

UZASADNIENIE

.....

.....

.....

III. Wniosek uzasadniam trudną sytuacją materialną, wynikającą z niskich dochodów na osobę w rodzinie, a także:

.....

.....

.....

(Podać przyczyny, które uzasadniają ubieganie się o przyznanie stypendium szkolnego, np. bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, nieumiejętność wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, alkoholizm, narkomania, niepełna rodzina, wystąpienie zdarzenia losowego)

IV. Dane wszystkich członków rodziny zamieszkujących z uczniem w jednym gospodarstwie domowym (rodziną w rozumieniu art. 6 pkt. 14 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej są osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące).

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Status zawodowy*	Dochód netto
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
Łączny dochód w gospodarstwie domowym				

*pracujący, uczeń, słuchacz, bezrobotny, emeryt, rencista, prowadzący własną działalność gospodarczą, prowadzący gospodarstwo rolne.

V. Zgoda na przekazywanie stypendium na konto bankowe:

Nr konta bankowego:																																		
Nazwa Banku:																																		
Imię i nazwisko posiadacza konta:																																		

VI. Pouczenie:

1. Wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić organ, który przyznaje stypendium, o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego (art.90o ust.1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 750, z późn.zm.);
2. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego – art.90o ust.4 ww. ustawy;
3. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji – art.90o ust.5 ww. ustawy;
4. Zgodnie z art. 41 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z późn.zm.), wnioskodawca ma obowiązek powiadomić Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Pilchowicach o każdej zmianie swego adresu. W razie zaniedbania obowiązku określonego powyżej, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny.

VII. Oświadczenia :

1. Oświadczam, że syn/córka* otrzymuje/ nie otrzymuje innego stypendium o charakterze socjalnym. (*)
Oświadczam, że syn/córka* otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym w wysokości
przyznane przez.....
2. Powyższy wniosek został wypełniony zgodnie ze stanem faktycznym;
3. **Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

(*) – niepotrzebne skreślić

.....
(miejsowość i data)

.....
podpis Wnioskodawcy

Załączone do wniosku dokumenty:

1.
2.
3.
4.
5.