

Wniosek o stypendium szkolne Заява на шкільну стипендію

(ЗАПОВНИТИ друкованими літерами)

(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

* odpowiednie zaznaczyć
* відмітьте відповідним чином

дата отримання

(data wpływu do MOPS)

W <input type="checkbox"/> rodzica prawnego <small>батьківський</small> <small>законний опікун</small> <input type="checkbox"/> ucznia pełnoletniego dorosły uczeń <small>дорослий учень</small> <small>директор школи</small>	Składany przez * : Składeno *: <input type="checkbox"/> opiekuna <input type="checkbox"/> dyrektora szkoły	(data wpływu do szkoły, pieczętka szkoły) шкільний штамп (podpis i pieczętka dyrektora szkoły)
 (imię i nazwisko ucznia) (klasa) ім'я та прізвище учня клас	

підпис та печатка директора школи

Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko ім'я та прізвище	дані заявника																			
Nr PESEL <small>Песель</small> №												Telefon Телефо (opcjonalnie)								
Adres zamieszkania, ulica <small>місце проживання, вулиця</small>								Numer domu, mieszkania	номер будинку у номер квартири											
Miejscowość	Olsztyn <small>Ольштин</small>							Kod poczt.			-									

містономер рахунку в банку

ЗІП код

Forma wypłaty stypendium * форма виплати стипендії

<input type="checkbox"/> Rachunek bankowy nr																		
<input type="checkbox"/>																		

ім'я прізвище

Dane ucznia дані студента

Imię i nazwisko																										
Nr PESEL <small>Песель</small> №																		Data urodzenia		-		-				
																	dzień		miesiąc			rok				

дата народження

день - місяць - рік

Informacja o otrzymaniu przez ucznia stypendiów o charakterze socjalnym ze środków publicznych:

Інформація про отримання студентом соціальної стипендії з державних коштів: rodzaj

типу

wysokość termin przyznania

Pożądana forma świadczenia *

- całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych,
 pomocy rzeczowej o której mowa w § 5 ust. 1 pkt 2 Regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Miasta Olsztyna,
 całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania

покриття витрат на участь у освітніх заходах повністю або частково, (§ 5 ust. 1 pkt 3 ww. regulaminu).
 натуральна допомога, зазначена в § 5 розд. 1 пункту 2 Положення про надання матеріальної допомоги соціального характеру студентам, які проживають у місті Ольштин, - повне або часткове покриття витрат, пов'язаних з навчанням за межами міста проживання (§ 5 розділу 1 пункту 3 вищезазначеного положення). Jeżeli Dyrektor MOPS uzna, że przyznanie stypendium w formie, o których mowa w/w nie jest możliwe lub nie jest celowe może być przyznane w formie świadczenia pieniężnego (art. 90 d ust. 5 ustawy). Якщо директор MOPS вирішить, що надання стипендії у

зазначеній вище формі неможливе або не є цілеспрямованим,

во

може бути призначена у вигляді грошової допомоги (стаття 90d, частина 5 Закону).

Uzasadnienie przyznania stypendium szkolnego: Обґрунтування призначення шкільної стипендії:

.....

соціальна ситуація в сім'ї студента - докласти підтверджуючі документи

Sytuacja społeczna w rodzinie ucznia - dołączyć dokumenty potwierdzające

W rodzinie występuje* в сім'ї це відбувається		
1.	<input type="checkbox"/>	bezrobocie bezrobotia
2.	<input type="checkbox"/>	niepełnosprawność inwalidnosc
3.	<input type="checkbox"/>	ciężka lub długotrwała choroba важка або тривала хвороба
4.	<input type="checkbox"/>	wielodzietność багато дітей відсутність можливості виконувати доглядово-виховні
5.	<input type="checkbox"/>	brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej
6.	<input type="checkbox"/>	alkoholizm alkoholizm
7.	<input type="checkbox"/>	narkomania narkotyczna zaleznosc
8.	<input type="checkbox"/>	rodzina jest niepełna сім'я неповна
9.	<input type="checkbox"/>	zdarzenie losowe (jakie ?)..... випадкові події (що?_
10.	<input type="checkbox"/>	inne інший
11.	<input type="checkbox"/>	nie występuje żadne z powyższych нічого з перерахованого вище немає

склад сім'ї

Skład rodziny (wnioskodawca i osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym)

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy/ nauki	Stopień pokrewieństwa względem wnioskodawcy
1.				
2.				
3.				
4.				

5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

пояснення щодо подання заяви після закінчення терміну

Wyjaśnienie złożenia wniosku po terminie,

(uzasadnienie braku możliwości dotrzymania terminu) **:

обґрунтування нездатності дотриматися терміну

.....

.....

.....

.....

.....

.....

** застосовується до заявок, поданих після:

.....
(podpis wnioskodawcy)

-- 15 вересня для учнів початкових, середніх, середніх та післясередніх шкіл 15 жовтня інших шкіл (наприклад, вечірніх та заочних шкіл, починаючи з 1 жовтня) підпис заявника

- 15 лютого для учнів шкіл, де з 1 лютого розпочинаються дидактичні та виховні заходи

** dotyczy wniosków złożonych po :

- 15 września w przypadku uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych, licealnych, policealnych

- 15 października innych szkół (np. szkół wieczorowych i zaocznych rozpoczynających naukę od 1 października b. r.)

- 15 lutego w przypadku uczniów i słuchaczy szkół, w których zajęcia dydaktyczno-wychowawcze rozpoczynają się w 1. dniu lutego

Джерела доходу для вищезазначених членів домогосподарства **Źródła**

dochodu wyżej wymienionych członków gospodarstwa domowego

Lp.	Rodzaj dochodu вид доходу	Kwota (Netto)
1.	wynagrodzenie za pracę (umowa o pracę, zlecenie, o dzieło, roboty publiczne, prace interwencyjne, praca dorywcza)* К _{ін}	нагорода за роботу (трудовий договір, наказнекретне завдання, громадські роботи, гервенційні роботи, випадкові роботи) *
2.	dochody z działalności gospodarczej дохід від бізнесу	
3.	dochody z gospodarstwa rolnego прибуток господарства	
4.	emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne пенсії, пенсії по інвалідності та сімейні пенсії	
5.	świadczenie uzupełniające dla osób niepełnosprawnych додаткова допомога для інвалідів	
6.	świadczenia z Urzędu Pracy (zasiłki dla bezrobotnych, dodatek szkoleniowy, stypendium, staż, dodatek szkoleniowy świadczenie przedemerytalne, pomostowe)*	допомоги з Бюро праці (допомога по безробіттю, доп навчання, стипендія, стажування, надбавка за навчання передпенсійні та проміжні виплати) *
7.	okresowe zasiłki z pomocy społecznej періодична соціальна допомога	

8.	stałe zasiłki z pomocy społecznej	постійні виплати соціальної допомоги	
9.	rodzinne zasiłki z dodatkami	сімейні надбавки з надбавками	
10.	świadczenie rodzicielskie	батьківська допомога	
11.	zasiłki pielęgnacyjne	надбавки по догляду	
12.	świadczenie opiekuńcze (świadczenie pielęgnacyjne/ specjalny zasiłek opiekuńczy/ zasiłek dla opiekuna)*	допомога по догляду	допомога по догляду / спец допомога на догляд) *
	(доп.Допомога на догляд / Доп		
13.	alimenty, fundusz alimentacyjny*	аліменти, аліментний фонд*	
14.	dodatek mieszkaniowy, dodatek energetyczny*	допомога на житло, надбавка на електроенергію *	
15.	dochód jednorazowy z ostatnich 12 miesięcy	дохід за останні 12 місяців	
одноразовий		
16.	stypendia określone w przepisach o szkolnictwie wyższym	стипендії, визначені положенням про вищу освіту	
17.	praktyki zawodowe	учнівство	
18.	inne wartości materialne i dochody nie wykazane wyżej***	матеріальні цінності та доходи, не вказані в	

	Razem	Всього	

чиста сума

*** z tytułu rodziny zastępczej, staż, świadczenie integracyjne CIS, dodatek solidarnościowy, dodatek uzupełniający, zasiłki pieniężne z zabezpieczenia społecznego, jednorazowy dochód należy zgodnie z art.8 ust.12 ustawy o pomocy społecznej, darowizny ...itp.

*** на прийомну сім'ю, стажування, пільга на інтеграцію в СНД, солідарну допомогу, доплату, грошову допомогу під заставу соціального, одноразовий дохід відповідно до статті 8 (12) Закону про соціальну допомогу, пожертвування ... тощо.

Czy członkowie mojej rodziny zobligowani są do płacenia alimentów na rzecz osób spoza gospodarstwa domowego:

Чи зобов'язані члени моєї сім'ї сплачувати аліменти людям, які не є домогосподарствами:

NIE TAK

(ім'я і назвисько особи зобов'язанеї)

(prізвище та ім'я відповідальної особи)

miesięczna wysokość świadczonych alimentów zł

щомісячна сума наданого технічного обслуговування

(czytelny podpis wnioskodawcy)

(розбірливий підпис заявника)

Dochody netto wszystkich członków rodziny (suma 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, pomniejszone o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) Чистий дохід усіх членів сім'ї (сума місячного доходу за місяць, що передує зверненню

або у разі втрати доходів за місяць, в якому подано заяву, незалежно від назви та джерела їх отримання, якщо законом не передбачено в іншому випадку за вирахуванням: щомісячного тягаря з податку з фізичних осіб, внесків на медичне страхування, зазначених у положеннях про медичні послуги, що фінансуються за рахунок державних коштів та соціального страхування, визначені окремими нормативними актами, розмір аліменти, надані іншим особам)

WYPEŁNIA ORGAN PRYZNAJĄCY ŚWIADCZENIE

1. dochody osiągnięte w miesiącu roku
2. ogółem rodzina uzyskała dochód zł
3. dochód miesięczny rodziny w przeliczeniu na osobę wynosi zł
4. liczba przesłanek trudnej sytuacji społecznej.....

.....
podpis pracownika

WAŻNE INFORMACJE:

1. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenia i oświadczenie (załącznik nr 2) o wysokości osiągniętych dochodów netto uzyskanych przez poszczególnych członków wspólnego gospodarstwa domowego z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

Oświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*”.

2. **Stypendium szkolne może być przyznane** wyłącznie na potrzeby edukacyjne uczniów, natomiast **nie może** zostać przeznaczone na wsparcie materialne rodzin znajdujących się w ciężkiej sytuacji materialnej, np.: zakup żywności i odzieży codziennego użytku, opłat za energię prąd, gaz, media, czynsz.

3. **Termin rozliczenia stypendium szkolnego przyznanego decyzją MOPS na okres, należy rozliczyć w nieprzekraczalnym terminie:**

a) od 1 września do 31 grudnia - 10 grudnia,

b) od 1 stycznia do 31 maja - 10 czerwca.

Rozliczenia przyznanego świadczenia należy dokonać w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olsztynie, al. Piłsudskiego 61A, Centrum Informacji (drugie wejście do budynku), w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach 7:30 – 15:00.

4. **Do rozliczenia stypendium** należy przedstawić: oryginały faktur, rachunków i innych dokumentów wystawionych na wnioskodawcę, zaświadczenia ze szkoły potwierdzające udział ucznia i wysokość opłat związanych z wyjściem do filharmonii, teatru, kina, basenu, wycieczek szkolnych, poświadczone przez szkołę oświadczenia zakupu podręczników na kiermaszach szkolnych, zaświadczenia potwierdzające koszt i udział ucznia w zajęciach pozaszkolnych i pozaszkolnych, 5.

Wzór wniosku o stypendium szkolne oraz regulamin udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Miasta Olsztyna dostępny jest na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olsztynie mops.olsztyn.e-bip.pl

6. W przypadku **złożenia wniosku po ustawowym terminie** konieczne jest: umotywowanie i udokumentowanie faktu braku możliwości złożenia wniosku w terminie, przedstawienie dochodów jak w pkt 1 oraz dochodów wymaganych w terminie ustawowym. 7. **Wnioskodawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia organu, który przyznał świadczenie o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę jego przyznania.**

Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium podlegają ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Administrator Danych Osobowych

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z wszczęciem postępowania w sprawie ustalenia prawa do pomocy materialnej dla uczniów o charakterze socjalnym, tj. stypendium szkolnego jest

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie.

Może się Pani/Pan z nami kontaktować w następujący sposób:

- Listownie na adres Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olsztynie, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 61A, 10-449 Olsztyn, ➤
- Telefonicznie: (89) 534-04-14

Poprzez e-mail: biuro@mopsolsztyn.pl

2. **Inspektor Ochrony Danych.**

Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych. Jest to osoba, z którą można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się w następujący sposób:

- Listownie na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie, al. Marsz. Józefa Piłsudskiego 61A, 10-449 Olsztyn ➤
- Telefonicznie: (89) 521-04-31

Poprzez e-mail: iodo@mopsolsztyn.pl

3. **Cel przetwarzania danych oraz podstawy prawne.**

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie przyznania świadczenia w formie stypendium szkolnego i jego realizacji.

Podstawą prawną ich przetwarzania są następujące przepisy prawa:

- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 ze zm.);
- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1457 ze zm.)

Pani/Pana dane będą również przetwarzane w celu archiwalnym zgodnie z ustawą o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz wydanych na jej podstawie aktach wykonawczych.

4. **Okres przechowywania danych.**

Pani/Pana dane przetwarzane będą w celu, o którym mowa w pkt 3, przez okres 10 lat licząc od pierwszego dnia roku następującego po roku, w którym decyzja w sprawie świadczenia stała się ostateczna zgodnie z Jednolitym Rzecowym Wykazem Akt obowiązującym u Administratora Danych, zatwierdzonym przez Archiwum Państwowe.

5. **Komu przekazujemy dane?**

- a) Pana/Pani dane osobowe, co do zasady nie będą udostępniane innym podmiotom, z wyjątkiem sytuacji, w których Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie będzie posiadał ku temu podstawę prawną.
- b) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych są również podmioty z którymi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie będzie zawierał umowy lub porozumienia w zakresie brakowania dokumentacji archiwalnej, a także wsparcia technicznego użytkowanych systemów informatycznych. Zakres przekazania danych tym odbiorcom ograniczony jest jednak wyłącznie do możliwości zapoznania się z tymi danymi w związku ze świadczeniem określonej usługi. Odbiorców tych obowiązuje klauzula zachowania poufności pozyskanych w takich okolicznościach wszelkich danych, w tym danych osobowych.

6. **Uprawnienia przysługujące Pani/Panu w związku z przetwarzaniem danych osobowych.**

W odniesieniu do danych przetwarzanych w związku z prowadzonym postępowaniem przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia: ➤

- Prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - Prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
 - Prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
 - Prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa, ➤
- Prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, należy się skontaktować z nami lub naszym inspektorem ochrony danych.

7. **Obowiązek podania danych.**

- Podanie danych osobowych w celu, o którym mowa w pkt 3 jest obowiązkiem na podstawie przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 ze zm.) oraz ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1457 ze zm.), a konsekwencją ich niepodania jest brak możliwości przeprowadzenia postępowania w sprawie, o którą Pan/Pani wnioskuje.

.....
miejsowość i data

.....
podpis