**Wójt Gminy Brańszczyk**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO**

|  |
| --- |
| Wnioskodawca(należy zaznaczyć stawiając znak „x”) |
|  | * Rodzic
 | * Pełnoletni uczeń
 | * Dyrektor szkoły
 |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer rachunku bankowego |  |
| **I.** | **Wnioskuje o przyznanie zasiłku szkolnego dla:** |  |
| 1. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 2. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 3. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4. | Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 5. | Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 6. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 7. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |
| 8. Imię i nazwisko ucznia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców ucznia |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły | * Szkoła podstawowa
* Szkoła branżowa
* Inne
 | * Liceum ogólnokształcące
* Specjalna przysp. do pracy
 | * Technikum
* Szkoła policealna
 |

|  |
| --- |
| **II. Uzasadnienie wniosku** (opis zdarzenia losowego): |
| **III. Informacja o pobieraniu innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych** ( Jeśli TAK, proszę napisać jakie i w jakiej wysokości)* NIE ☐ TAK

  |
| **IV. Wniosek dotyczy następującej formy pomocy** (pomoc może być udzielona w jednej lub kilku formach – należy wybrać formę zaznaczając znakiem X) |
| ☐☐ ☐☐ | 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;pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym- w tym w szczególności zakupu podręczników; |
| całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania;świadczenia finansowego ( w przypadkach o których mowa w art. 90 d ust. 5 ustawy o systemie oświaty Dz. U. 2020 poz. 1327) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **V. Załączniki:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POUCZENIE:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Do wniosku należy załączyć dokumenty poświadczające wystąpienie zdarzenia: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* | w przypadku śmierci rodzica lub opiekuna prawnego - kopia aktu zgonu członka rodziny ucznia; |
| \* | w przypadku pożaru – zaświadczenie (lub jego kopia) Straży Pożarnej, Administracji Nieruchomości lub Instytucji Ubezpieczeniowej; |
| \* | w przypadku kradzieży – zaświadczenie (zawiadomienie) wystawione przez organ ścigania o wszczęciu postępowania lub zaświadczenie o złożeniu zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa; |
|  |
| \* | w przypadku nagłych wypadków lub długotrwałej choroby - kopia dokumentacji lekarskiej pacjenta lub inne dokumenty poświadczające stan zdrowia lub zaistniałe zdarzenie; |  |
|  |
| \* | informację o uczniach/słuchaczach. |  |

 |

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W URZĘDZIE GMINY BRAŃSZCZYK W ZAKRESIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

|  |
| --- |
| Uprzejmie informujemy, że: 1) Administratorem danych osobowych jest Gmina Brańszczyk.Dane kontaktowe: Urząd Gminy Brańszczyk, ul. Jana Pawła II 45, 07-221 BrańszczykNr tel.: 29 59 29 310E-mail: sekretariat@branszczyk.pl2) Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych to e-mail: iod.ugb@branszczyk.pl3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:a) przepisów Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu przyjęcia, rozpatrzenia i odpowiedzi na wniosek o przyznanie zasiłku szkolnego lub stypendium,b) zgody osoby, której dane dotyczą, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO, w stosunku do innych danych, nie wynikających z przepisów prawa, np. numer telefonu, który może być podany w celu usprawnienia kontaktu lub numer konta bankowego w celu usprawnienia procesu wypłaty przyznanej pomocy materialnejc) konieczności wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Gminie Brańszczyk będącej Administratorem tych danych, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. e RODO.4) Dane mogą zostać udostępnione podmiotom wykonującym zadania w interesie publicznym lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa, lub wykonującym usługi na rzecz Urzędu Gminy wyłącznie w zakresie tej usługi zgodnie z zawartą umową.Dane nie będę przekazywane do Państw spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego. 5) Dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne z uwagi na obowiązujące przepisy prawa, lub do momentu rozstrzygnięcia ewentualnych roszczeń, zgodnie z okresami retencji dokumentów obowiązującymi w Urzędzie Gminy Brańszczyk.6) Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.7) Przysługuje Pani/Panu prawo żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia skargi do organu nadzorczego – w przypadkach i na zasadach określonych w RODO.Więcej o swoich prawach przeczytasz na naszej stronie internetowej www.branszczyk.pl, zakładka Ochrona Danych Osobowych.8) Podanie danych osobowych wynikających z przepisów jest obowiązkowe oraz stanowi warunek realizacji Pani/Pana zapytania. Podanie innych danych jest dobrowolne. |

Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej wynikającej z treści art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku i załącznikach.

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

 (data) (podpis)