

data wpływu wniosku			potwierdzenie zamieszkania ucznia na terenie Włocławka
numer sprawy			

Włocławek, dnia .....

## WNIOSEK DO PREZYDENTA MIASTA WŁOCŁAWEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

### I. Dane osobowe wnioskodawcy:

1	Nazwisko	
2	Imię	
3	Adres	
4	Numer telefonu kontaktowego	

### II. Dane osobowe ucznia ubiegającego się o zasiłek:

1	Nazwisko											
2	Imię											
3	PESEL ucznia											
4	Imię i nazwisko ojca											
5	Imię i nazwisko matki											

### III. Miejsce zamieszkania i stałego pobytu ucznia:

1	Adres zamieszkania (aktualny adres pobytu)											
ul						nr domu			nr mieszkania			
kod pocztowy	8	7	-	8	0	0	miejscowość	WŁOCŁAWEK				
2	Adres zameldowania na pobyt stały, czasowy (wpisać jeśli inny niż adres zamieszkania)											
ul						nr domu			nr mieszkania			
kod pocztowy			-				miejscowość					

### IV. Proszę o przekazanie środków pieniężnych przyznanych w ramach niniejszego zasiłku (właściwie zaznaczyć X):

- w formie gotówkowej w kasie Urzędu Miasta Włocławek
- przelewem na poniższy numer konta bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

**V. Uzasadnienie składania wniosku:**

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z ..... osób, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:

LP	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia/nauki
1			wnioskodawca	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

2. Źródła oraz kwota miesięcznego dochodu (netto) rodziny uzyskanego z ośrodka pomocy społecznej w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku:

a) świadczenia rodzinne	zł
- zasiłek rodzinny	zł
- dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	zł
- dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	zł
- zasiłek pielęgnacyjny	zł
- świadczenie pielęgnacyjne	zł
- dodatek z tyt. samotnego wychowywania dziecka	zł
- dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	zł
- dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	zł
b) świadczenie alimentacyjne	zł
c) zasiłek okresowy	zł
d) zasiłek stały	zł
e) dodatek mieszkaniowy	zł

**3. Potwierdzenie pracownika socjalnego (wypełnia pracownik socjalny rodziny)**Rodzina Pani/Pana .....  
(imię i nazwisko)W miesiącu .....  
(słownie nazwa miesiąca i rok) Uzyskała z pomocy społecznej dochód w wysokości ..... zł \* Nie korzystała z pomocy opieki społecznejWłocławek, dn. ....  
(czytelny podpis i pieczęć imienna pracownika socjalnego)

\* do dochodu nie wlicza się jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, wartości świadczeń w naturze oraz świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych

**INFORMACJA DLA PRACOWNIKA SOCJALNEGO**

Wpisany dochód winien być zgodny z oświadczeniem złożonym przez wnioskodawcę w części V pkt.2



**VII. Oświadczenia wnioskodawcy:**

Ja.....  
 urodzony/a/.....  
 zamieszkały/a/.....  
 legitymujący/a/ się dowodem osobistym seria..... nr.....  
 wydany przez.....

**świadoma /świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r. Nr 88, poz. 553, ze zm.) – „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” –**

**oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojej rodziny w celach związanych z przyznawaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Włocławek, .....  
 (data)

.....  
 (podpis wnioskodawcy)

**VIII. Informacja o szkole (wypełnia szkoła):**

1	nazwa szkoły	
2	adres szkoły	
ul.		nr budynku
kod pocztowy	-	miejsowość
3	Potwierdzenie Dyrektora szkoły	
Ubiegający się o zasiłek szkolny ..... (imię i nazwisko ucznia) (nr PESEL.....) jest uczniem klasy .....  ..... Pieczęć szkoły i data ..... (podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)		

**IX. Weryfikacja wniosku (wypełnia Urząd Miasta):**

Potwierdzam, że dochód rodziny w 1 miesiącu wyniósł	..... zł	Liczba osób w rodzinie	
Dochód w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł	..... zł		
(data i podpis osoby weryfikującej)			

**Pouczenie:**  
 Nie wypełniać szarych pól