

Adres zamieszkania/ do korespondencji:									
Nazwa i adres szkoły, klasa (jeżeli szkoła jest w zespole podać również nazwę zespołu):									
Typ szkoły: (zaznaczyć właściwy)	Szkoła podsta- wowa	Gimna- zjum	Liceum profilo- wane	Liceum ogólno- kształcące	Technikum	Zasadnicza szkoła zawodowa	Policealna szkoła zawodowa	Kolegium	Inne
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY WYCHOWUJĄCEGO MAŁOLETNIJ/GO UCZENNICY/UCZNIA
(niewłaściwe skreślić)

Oświadczam, że posiadam pełnię praw rodzicielskich / jestem opiekunem prawnym
małoletniej/go wymienionej/go we wniosku w części A pkt III.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA UCZENNICY/UCZNIA

Oświadczam, iż uczennica/uczeń wymieniona/y we wniosku w części A pkt III.
(właściwe zaznaczyć)

<input type="checkbox"/>	zamieszkuje na terenie Gminy Miasta Gdańsk, czego nie mogę poświadczyć zameldowaniem na pobyt stały.
<input type="checkbox"/>	zamieszkuje na terenie Gminy Miasta Gdańsk, co mogę poświadczyć zameldowaniem na pobyt stały.

UWAGA: Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

VI. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDARZENIA LOSOWEGO

Data zdarzenia losowego:	
Opis zdarzenia losowego:	

UZASADNIENIE PRYZNANIA ŚWIADCZENIA

VII. SYTUACJA RODZINNA UCZENNICY/UCZNIA

Oświadczam, iż rodzina uczennicy/ucznia składa się z następujących osób:

L.p.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

MIEJSCE NA DODATKOWE WYJAŚNIENIA

--

ZASIŁEK SZKOLNY PRYZNAJE SIĘ UCZNIOWI, KTÓRY ZNALAZŁ SIĘ PRZEJŚCIOWO W TRUDNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ Z POWODU ZDARZENIA LOSOWEGO wskazanego we wniosku w części A pkt VI**VIII. SYTUACJA MATERIALNA UCZENNICY/UCZNIA**

Suma dochodów rodziny osiągniętych w miesiącu przed zdarzeniem losowym (z wyszczególnieniem):		co udowadniam i dokumentuję:
Suma dochodów rodziny osiągniętych w miesiącu następującym po zdarzeniu losowym (z wyszczególnieniem):		co udowadniam i dokumentuję:

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

IX. Realizacja zasiłku szkolnego

1. Oświadczam, że posiadam rachunek bankowy, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. - prawo bankowe (t.j.Dz.U. z 2016 r. poz. 1988)

.....
(nazwa banku)

□□ - □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

(nr rachunku bankowego - 26 cyfr)

W związku z powyższym, w przypadku przyznania wnioskowanego zasiłku szkolnego, wyrażam zgodę na przekazywanie przyznanej pomocy na wskazany wyżej rachunek bankowy.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

2. Oświadczam, że w przypadku przyznania wnioskowanego zasiłku szkolnego, wyrażam zgodę na przekazywanie przyznanej pomocy w formie stosowanej przez Gdańskie Centrum Świadczeń.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

CZĘŚĆ B (wypełnia wnioskodawca)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego (Dz. U. 2016, poz. 1137) - „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” - oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1.
2.
3.
4.
5.

POUCZENIE

- I. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Gminy Miasta Gdańsk:
 1. uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom publicznych kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia;
 2. wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki;
 3. uczniom szkół niepublicznych nie posiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

- II. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym nie przysługują dzieciom objętym rocznym obowiązkowym przygotowaniem przedszkolnym.
- III. Zasiłek szkolny może być przyznany uczniowi znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego.
- IV. **O zasiłek szkolny można ubiegać się w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.**
- V. Zasiłek szkolny może być przyznany jeden raz w stosunku do jednego zdarzenia losowego.
- VI. Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający zdarzenie losowe oraz datę jego wystąpienia.
- VII. Zasiłek szkolny może być przyznany raz lub kilka razy w roku, niezależnie od otrzymywanego stypendium szkolnego.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi przyznanie pomocy materialnej o charakterze socjalnym (zasiłku szkolnego) wskazanymi w treści pouczenia.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

CZĘŚĆ C (wypełnia dyrektor szkoły, kolegium, ośrodka)

POŚWIADCZENIE UCZĘSZCZANIA UCZNIA/SŁUCHACZA DO SZKOŁY, KOLEGIUM, OŚRODKA	
Imię i nazwisko ucznia/słuchacza:	
uczęszcza do klasy / jest słuchaczem:	
nazwa i adres szkoły lub pieczęć adresowa:	
pieczęć placówki	data, podpis i pieczęć dyrektora lub osoby upoważnionej

CZĘŚĆ D (wypełnia podmiot realizujący świadczenia)

INFORMACJA O WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ
Wniosek spełnia wymagane kryteria: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Wnioskodawca spełnia kryteria przyznania pomocy: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
..... (data i podpis osoby dokonującej analizy)