Miastków Kościelny, dn. ……………………………….

 **Kierownik**
 **Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miastkowie Kościelnym
 ul. Rynek 6 08-420 Miastków Kościelny**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM
W FORMIE STYPENDIUM SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY …………… /……………..**

**zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty**

**CZĘŚĆ A – DANE WNIOSKODAWCY**

**1. Wnioskodawca ……………………………………………………………….**

□ rodzic, opiekun prawny niepełnoletniego ucznia

□ pełnoletni uczeń

□ dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**2. Dane osobowe wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania\* |  |
| PESEL\* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Stan cywilny\* |  | Obywatelstwo\* |  |
| Telefon |  | Adres e-mail |  |

\* Nie wypełnia dyrektor szkoły, ośrodka, kolegium

**3. Dane osobowe ucznia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Adres zamieszkania ucznia | Imię i nazwisko rodziców | Nazwa i adres szkoły | Klasa |
| Imię i nazwisko…………………………………..PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko…………………………………..PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko…………………………………..PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko…………………………………..PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |  |  |

**CZĘŚĆ B – SYTUACJA W RODZINIE UCZNIA**

**W rodzinie występuje** (właściwe zaznaczyć X)

□ Trudna sytuacja materialna

□ Bezrobocie

□ Niepełnosprawność

□ Ciężka lub długotrwała choroba

□ Wielodzietność

□ Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczej

□ Alkoholizm

□ Narkomania

□ Rodzina jest niepełna

□ Zdarzenie losowe (jakie?) …………………………………………………………………………………...

□ Inne …………………………………………………………………………………………………………..

□ Nie występuje żadne z powyższych

**CZĘŚĆ C – WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | □ | całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania oraz kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą,a w szczególności w dodatkowych zajęciach poszerzających wiedzę i umiejętności ucznia, zajęciach wyrównawczych, sportowych, informatycznych i innych zajęciach poszerzających wiedzę i umiejętności ucznia, a także wyjazdu na wycieczkę przedmiotową, na basen, uczestnictwa w edukacyjnych spektaklach teatralnych lub projekcjach filmowych **dla ucznia:**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 2. | □ | **całkowite lub częściowe pokrycie kosztów poniesionych na pomoc rzeczową o charakterze edukacyjnym**, w tym w szczególności zakupu: a) podręczników, lektur szkolnych, także w formie e-booku oraz audiobooku, słowników, encyklopedii, innych książek pomocnych w realizacji procesu dydaktycznego takich jak: atlasy, tablice matematyczne, książki do nauki języków obcych itp.; b) tornistra, plecaka, przyborów szkolnych; c) odzieży sportowej (dres sportowy, bluza sportowa, spodnie sportowe, spodenki gimnastyczne, koszulki gimnastyczne, getry itp.) i obuwia sportowego (tenisówki, halówki, trampki, adidasy) na zajęcia wychowania fizycznego, wyposażenia na basen: klapki, czepek, strój kąpielowy oraz wymaganego przez szkołę stroju galowego; d) komputera, laptopa, tabletu, notebooka, pamięci przenośnej, oprogramowania komputerowego, urządzeń peryferyjnych do komputera: monitor, drukarka, głośniki, modem, router, mikrofon, myszka, klawiatura, tusz/toner, papier do drukarki, płyt CD i DVD oraz części komputerowych usprawniających działanie posiadanego komputera; e) abonamentu za internet w okresie od września do czerwca danego roku szkolnego (z wyłączeniem abonamentu internetowego w telefonach komórkowych);f) instrumentów muzycznych dla uczniów szkół muzycznych oraz uczniów uczestniczących w zajęciach muzycznych w formach zorganizowanych; g) sprzętu i stroju treningowego, wymaganego na dodatkowych zajęciach realizowanych przez ucznia; h) biurka szkolnego, krzesła szkolnego, lampki na biurko;i) innych pomocy niezbędnych w procesie edukacyjnym**dla ucznia:**……………………………………………………………………………………………………………… |
| 3. | □ | **całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania przez uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów,** w tym w szczególności kosztów: dojazdu do szkoły środkami komunikacji zbiorowej, zakwaterowania w bursie, internacie lub na stancji, pokrycie czesnego**dla ucznia:**……………………………………………………………………………………………………………… |
| 4. | □ | **świadczenia pieniężnego, w przypadkach określonych w art. 90d ust. 5 ustawy****dla ucznia:**……………………………………………………………………………………………………………… |

Przesłanki sprawiające, że przyznanie pomocy w formie zawartej w pkt 1-3 jest **niemożliwe / niecelowe**
i uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego w formie świadczenia pieniężnego

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**CZĘŚĆ D – OŚWIADCZENIA O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ UCZNIA**

**1. Rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we spójnym gospodarstwie domowym (rodzina to osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku wspólnie zamieszkujące i gospodarujące):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | PESEL | Miejsce pracy lub nauki | Stopień pokrewieństwa |
| 1. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 2. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 3. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 4. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 5. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 6. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 7. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 8. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 9. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 10. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |
| 11. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |  |  |

**1.1. Członkowie mojej rodziny są zobligowani do płacenia alimentów na rzecz innych osób spoza gospodarstwa domowego:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko osoby zobowiązanej do alimentacji | Miesięczna kwota zasądzonych alimentów |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**1.2. Członkowie mojej rodziny w miesiącu ……………………. 20…. r. korzystali ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej w GOPS Miastków Kościelny**

- w formie zasiłku stałego **TAK □ NIE □**

- w formie zasiłku celowego **TAK □ NIE □**

**1.3. Łączne dochody netto wszystkich członków rodziny (**przychody **z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku tj. z miesiąca ……………………… 2020r. lub w przypadku utraty dochodu
z miesiąca, w którym wniosek został złożony,** bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa o pomocy społecznej nie stanowi inaczej pomniejszona o: miesięczne obciążenie podatkiem od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach, kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób) wyniosły:

|  |  |
| --- | --- |
| **Osiągnięte dochody opodatkowane** | **Wymagane dokumenty** |
| **Ze stosunku pracy TAK □ NIE □** 1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. 2. ………………. zł członek rodziny ………………………………3. ………………. zł członek rodziny ……………………………….  | - dokument określający wysokość wynagrodzenia (zaświadczenie, oświadczenie) |
| **Z umowy zlecenia / o dzieło TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. 2. ………………. zł członek rodziny ………………………………3. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - dokument określający wysokość wynagrodzenia (zaświadczenie, oświadczenie, rachunek) |
| **Z renty, emerytury, świadczenia przedemerytalnego** **TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - dokument określający wysokość świadczenia (zaświadczenie, oświadczenie, odcinek świadczenia) |
| **Zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy, inne świadczenie wypłacane przez ZUS/KRUS TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. 2. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - dokument określający wysokość świadczenia (zaświadczenie, oświadczenie, odcinek świadczenia) |
| **Zasiłek dla bezrobotnych** **TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ……………………………….  | - dokument określający wysokość zasiłku (zaświadczenie z PUP, oświadczenie, wyciąg z banku) |
| **Osiągnięte dochody z działalności gospodarczej** | **Wymagane dokumenty** |
| **Opodatkowane na zasadach ogólnych** **TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania oraz o wysokości dochodu za poprzedni rok kalendarzowy- oświadczenie w przypadku działalności rozpoczętej w roku bieżącym- zaświadczenie z ZUS dotyczące opłacenia składek zdrowotnych |
| **Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem (w tym karta podatkowa)** **TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania - oświadczenie o wysokości dochodu za poprzedni miesiąc - zaświadczenie z ZUS dotyczące opłacenia składek zdrowotnych |
| **Osiągnięte dochody nieopodatkowane** | **Wymagane dokumenty** |
| **Alimenty TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. | - dokument w sprawie alimentów (wyrok, ugoda itp.) |
| **Fundusz alimentacyjny TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. | - decyzja przyznająca świadczenie |
| **Zasiłek rodzinny z dodatkami TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. | - decyzja przyznająca świadczenie |
| **Zasiłek pielegncyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ……………………………….3. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - decyzja przyznająca świadczenie |
| **Z gospodarstwa rolnego (o powierzchni powyżej 1 ha przeliczeniowego) TAK □ NIE □****Dochód pomniejsza się o składki KRUS (o kwotę miesięczną)**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ……………………………….3. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - zaświadczenie lub oświadczenie o powierzchni hektarów przeliczeniowych, nakaz płatniczy- dowód opłacenia składek KRUS |
| **Inne dochody (np. praca dorywcza, pomoc rodziny, stypendium, inne) TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ……………………………….2. ………………. zł członek rodziny ………………………………. | - zaświadczenie lub oświadczenie o wysokości dochodu |
| **Jednorazowy dochód uzyskany w ciągu 12 miesięcy poprzedzający miesiąc złożenia wniosku przekraczający pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego rodziny z ustawy o pomocy społecznej TAK □ NIE □**1. ……………… zł członek rodziny ………………………………. | - zaświadczenie lub oświadczenie o wysokości dochodu |

**RAZEM dochody netto:** ………………………………………………. **zł**

**DOCHÓD netto na osobę w rodzinie** ……………………………………….. **zł**

**Załączniki złożone do wniosku:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Stypendium proszę przekazać na konto bankowe w Banku**…………………………………………………………

**numer konta:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że:

1. W przypadku przyznania stypendium szkolnego o charakterze socjalnym w roku szkolnym …………../…………… w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionych we wniosku uczniów. Jednocześnie zobowiązuję się do gromadzenia faktur i rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich na każdorazowe żądanie GOPS w Miastkowie Kościelnym.

2. **Zobowiązuje się powiadomić GOPS w Miastkowie Kościelnym:**- o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym
(np. podjęcie / utrata zatrudnienia, uzyskanie / utrata innego dochodu, zmiana adresu, zaprzestanie przez ucznia uczęszczania do szkoły)
- o zmianie danych zawartych we wniosku.

…………………………………………………….

 data i podpis wnioskodawcy

**Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia. ¹**

…………………………………………………….

 data i podpis wnioskodawcy

**¹ Art. 233. § 1 K.K. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód 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.**

 **Art. 233. § la. K.K. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością kamą grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.**

**POUCZENIE:**

I. Świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym przysługują zamieszkałym na terenie Gminy Miastków Kościelny:

1) uczniom szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach publicznych szkól artystycznych oraz słuchaczom 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.

II. Stypendium szkolne może otrzymać uczeń znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów na

osobę w rodzinie, w szczególności, gdy w rodzinie tej występuje: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba,

wielodzietność, brak umiejętności wypełnienia funkcji opiekuńczo- wychowawczych, alkoholizm lub narkomania, a także, gdy

rodzina jest niepełna lub wystąpiło zdarzenie losowe.

III. Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia uprawniająca do ubiegania się o stypendium szkolne nie może być

większa niż kwota, której wysokość ustalona jest na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy

społecznej.

IV. Miesięczna wysokość dochodu jest ustalona na zasadach określonych w art. 8 ust. 3 - 13 ustawy o pomocy społecznej.

Za dochód uważa się sumę 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, pomniejszona o:

1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;

2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Do dochodu nie wlicza się:

1) jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;

2) zasiłku celowego;

3) pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;

4) wartości świadczenia w naturze;

5) świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z

tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych;

5a) świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji

antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych;

6) dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego;

7) świadczenia wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu

dzieci, oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy

zastępczej;

8) świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka.

W stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą:

1) opodatkowaną podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od

osób fizycznych - za dochód przyjmuje się przychód z tej działalności pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, obciążenie

podatkiem należnym określonym w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych i składkami na ubezpieczenie

zdrowotne określonymi w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, związane z

prowadzeniem tej działalności oraz odliczonymi od dochodu składkami na ubezpieczenia społeczne niezaliczonymi do kosztów

uzyskania przychodów, określonymi w odrębnych przepisach, z tym że dochód ustala się, dzieląc kwotę dochodu z działalności

gospodarczej wykazanego w zeznaniu podatkowym złożonym za poprzedni rok kalendarzowy przez liczbę miesięcy, w których

podatnik prowadził działalność, a jeżeli nie prowadził działalności, za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby;

2) opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów

osiąganych przez osoby fizyczne - za dochód przyjmuje się kwotę zadeklarowaną w oświadczeniu tej osoby.

W sytuacji gdy podatnik łączy przychody z działalności gospodarczej z innymi przychodami lub rozlicza się wspólnie z

małżonkiem, przez podatek należny, o którym mowa w art. 8 ust. 5 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej, rozumie się podatek

wyliczony w takiej proporcji, w jakiej pozostaje dochód podatnika z pozarolniczej działalności gospodarczej wynikający z

deklaracji podatkowych do sumy wszystkich wykazanych w nich dochodów.

Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności opodatkowanej na zasadach

określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych ustala się na podstawie zaświadczenia wydanego przez

naczelnika właściwego urzędu skarbowego, zawierającego informację o wysokości:

1) przychodu;

2) kosztów uzyskania przychodu;

3) różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania;

4) dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza w przypadkach, o których mowa w art. 8 ust. 6 ustawy o

pomocy społecznej;

5) odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne;

6) należnego podatku;

7) odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności

gospodarczej.

Wysokość dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w przypadku prowadzenia działalności na zasadach określonych
w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne ustala się na

podstawie zaświadczenia wydanego przez naczelnika właściwego urzędu skarbowego zawierającego informację o formie

opodatkowania oraz na podstawie dowodu opłacenia składek w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

Przyjmuje się, że z 1 ha przeliczeniowego uzyskuje sic dochód miesięczny w wysokości określonej w art. 8 ust. 9 ustawy o

pomocy społecznej.

Dochody z pozarolniczej działalności gospodarczej i z ha przeliczeniowych oraz z innych źródeł sumuje się.

W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia
z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty kryterium dochodowego rodziny, kwotę tego

dochodu rozlicza się w równych częściach na 12 kolejnych miesięcy, poczynając od miesiąca, w którym dochód został wypłacony.

W przypadku uzyskania jednorazowo dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu uwzględnia się w dochodzie osoby

lub rodziny przez okres, za który uzyskano ten dochód.

W przypadku uzyskiwania dochodu w walucie obcej, wysokość tego dochodu ustala się według średniego kursu Narodowego

Banku Polskiego z dnia wydania decyzji administracyjnej w sprawie świadczenia z pomocy społecznej.

V. Uczeń, który otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych, może otrzymać stypendium

szkolne w wysokości, która łącznie z innym stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych nie przekracza

dwudziestokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych, a w przypadku słuchaczy

kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów językowych i kolegiów pracowników służb społecznych -

osiemnastokrotności kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

VI. Rodzice ucznia otrzymującego stypendium szkolne i inni wnioskodawcy są obowiązani niezwłocznie powiadomić organ przyznający stypendium o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, np. zmiana miejsca zamieszkania wnioskodawcy lub ucznia, zaprzestanie nauki przez ucznia, zmiana dochodów członków gospodarstwa domowego ucznia.

VII. Stypendium szkolne wstrzymuje się albo cofa w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego.

VIII. Należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium szkolnego podlegają ściągnięciu w trybie przepisów
o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

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

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy**

**materialnej o charakterze socjalnym.**

…………………………………………………….

 data i podpis wnioskodawcy