

## Wniosek o przyznanie stypendium szkolnego

na rok szkolny .....

### 1. Dane osoby składającej wniosek:

Nazwisko i imię (*dotyczy rodzica dziecka/pełnoletniego ucznia\**).....

.....

Pesel.....

Adres zamieszkania wnioskodawcy.....

.....

Tel.....

Dla ucznia.....

(*nazwisko i imię ucznia*)

Pesel.....

Data i miejsce urodzenia.....

Nazwisko i imię matki .....

Nazwisko i imię ojca .....

Adres zamieszkania ucznia:.....

.....

### 2. Informacje o szkole:

Nazwa szkoły:.....

Typ szkoły (*zaznaczyć znakiem x*):

- ośmioletnia szkoła podstawowa,
- czteroletnie liceum ogólnokształcące,
- pięcioletnie technikum,
- trzyletnia branżowa szkoła I stopnia,
- trzyletnia szkoła specjalna przysposabiająca do pracy,
- dwuletnia branżowa szkoła II stopnia,
- szkoła policealna dla osób posiadających wykształcenie średnie lub wykształcenie średnie branżowe, o okresie nauczania nie dłuższym niż 2,5 roku,
- inny .....

Adres szkoły.....

.....

---

\*niepotrzebne skreślić



**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW CZŁONKÓW RODZINY  
ZAMIESZKUJĄCYCH WSPÓLNIE Z UCZNIEM**

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy - nauki	Miesięczna wysokość dochodu *) w złotych w m-cu VIII 2022 r.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
Dochód z gospodarstwa rolnego (liczba ha przeliczeniowego x dochód z 1 ha przeliczeniowego - zaświadczenie z właściwej gminy lub decyzja w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości)					
Zasiłki rodzinne (decyzja)					
Alimenty (aktualny wyrok sądu lub zaświadczenie od komornika)					
Fundusz alimentacyjny (decyzja)					
Dodatek mieszkaniowy					
Zasiłek dla bezrobotnych					
Zasiłek stały					
Inne dochody (np. renta, praca dorywcza)					
Łączny dochód członków rodziny (całego gospodarstwa domowego)					
Miesięczna wysokość dochodu na 1 osobę w gospodarstwie domowym					

***Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

Mińsk Mazowiecki, dnia .....

.....  
Podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica  
ucznia niepełnoletniego

\*) dochód oblicza się w sposób wskazany w art. 8 ust. 3-13 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. 2021 poz. 2268 ze zm.)

## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a).....

zamieszkały(a) .....

legitymujący(a) się dowodem osobistym nr .....

oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o treści art. 8 ust. 11 i 12 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. 2021 r. poz. 2268 ze zm.):

Art. 8 ust. 11. w przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub w okresie pobierania świadczenia z pomocy społecznej dochodu jednorazowego przekraczającego pięciokrotnie kwoty:

1) kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej (tj. 776 zł), w przypadku osoby samotnie gospodarującej,

2) kryterium dochodowego rodziny (tj. 600 zł x liczba osób w rodzinie), w przypadku osoby w rodzinie

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

Art. 8 ust 12 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.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**Oświadczam, że w okresie poprzednich 12 miesięcy, tj. od dnia: .....**

**- nie uzyskałem(am) dochodu jednorazowego przekraczającego kwotę pięciokrotności kryterium dochodowego ustalonego dla mojego ..... osobowego gospodarstwa domowego na kwotę.....**

**- uzyskałem(am) w dniu ..... jednorazowy dochód w wysokości..... słownie .....**

z tytułu \*:

- odprawy pieniężnej, odszkodowania od pracodawcy, nagród itp.,

- sprzedaży lokalu mieszkalnego, użytkowego,

- spadku, darowizny,

- odszkodowań,

- inne .....

\* właściwe podkreślić

Zgodność powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem

Mińsk Mazowiecki, dnia .....

.....  
Podpis osoby składającej oświadczenie

Oświadczenie zostało odebrane  
po uprzednim odczytaniu przez:

.....  
Pieczęć i podpis pracownika odbierającego oświadczenie