**Wniosek o przyznanie stypendium**

**w roku szkolnym ………………………**

**dla uczestnika projektu „Zdolni z Pomorza – powiat wejherowski”**

PZPPP.W.0701.2/16

**Komisja Stypendialna**

przy LCNK w Wejherowie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wnioskodawca (należy zaznaczyć stawiając znak „X”) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 🞏 Rodzic/opiekun prawny 🞏 Pełnoletni uczeń | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefon kontaktowy: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PESEL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dane ucznia, któremu ma zostać przyznane stypendium | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PESEL ucznia: | | | | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 🞏 Posiada orzeczenie o niepełnosprawności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 🞏 Nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwisko(a) rodziców: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nr domu: | | | | | | | | | | | | Nr mieszkania: | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy: | | | | | | | | | | | | Miejscowość: | | | | | | | | | | | | | | | | Województwo: | | | | | | | | | | | | | |
| Informacje o odległości pomiędzy miejscem prowadzenia zajęć pozalekcyjnych a miejscem zamieszkania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa miejscowości zamieszkania | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Liczba kilometrów (należy zaznaczyć stawiając znak „X”)  🞏 mniej niż 5 km  🞏 5 km – 10 km  🞏 10 km – 15 km  🞏 powyżej 15 km | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejsce prowadzenia zająć pozalekcyjnych | | | | | | | | 🞏 Wejherowo  🞏 Rumia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dane dotyczące rachunku bankowego, na które ma być przekazane stypendium  (nie ma możliwości wypłaty stypendium w formie gotówkowej w kasie, proszę podać nr rachunku bankowego) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa banku | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr rachunku | | | | | | | | | |
|  |  | - |  |  |  |  | - | |  | |  | |  |  | - | |  |  |  | |  | | - |  | |  | | |  |  | - | |  |  |  |  | - |  |  |  |  |
| Nazwisko i imię właściciela rachunku | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# OŚWIADCZENIE O DOCHODACH RODZINY

* Oświadczam, że średni dochód miesięczny na jednego członka rodziny, pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, wynosi netto ……………………… PLN, słownie ………………………………………………………………………………...…………………
* Oświadczam, że moja rodzina\* składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

\* *rodzina - osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące  
 i gospodarujące.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Stopień pokrewieństwa |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

\*\* *Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 – j.t.) za dochód uważa się sumę wszystkich miesięcznych przychodów (np. z tytułu zatrudnienia, z działalności gospodarczej,   
z gospodarstwa rolnego wg posiadanych hektarów przeliczeniowych, alimenty, renta, emerytura, stypendium socjalne, naukowe, świadczenia rodzinne, dodatek mieszkaniowy, energetyczny i inne)* ***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, pomniejszoną o:*

* *miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym 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.*

***Do dochodu nie wlicza się:*** *jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego, zasiłku celowego, pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty; wartości świadczeń w naturze, świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia  
 i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych,  świadczenia pieniężnego i pomocy pieniężnej,   
o których mowa w* [*ustawie*](http://lex/lex/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1418789&full=1) *z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych,  świadczenia wychowawczego, o którym mowa w* [*ustawie*](http://lex/lex/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1505034&full=1) *z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2016 r. poz. 195) –* ***tzw. 500+*** *oraz dodatku wychowawczego, o którym mowa w* [*ustawie*](http://lex/lex/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.1526478&full=1) *z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575), dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego.*

► Kryterium dochodowe uprawniające do przyznania prawa do stypendium określi Komisja Stypendialna i poda do publicznej wiadomości na stronie internetowej Powiatowego Zespołu Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Wejherowie – *www. poradnia-wejherowo.pl*

Stypendium przeznacza się w szczególności na:

1. całkowite lub częściowe pokrycie kosztów dojazdu na zajęcia pozalekcyjne realizowane w ramach LCNK w Wejherowie;
2. częściowe pokrycie kosztów zakupu materiałów edukacyjnych oraz innych wydatków związanych z udziałem w projekcie.

Informacja dotycząca udziału ucznia w dodatkowych formach wsparcia przewidzianych w projekcie „Zdolni z Pomorza”, tj. poza obowiązkowymi zajęciami pozalekcyjnymi z przedmiotu objętego wsparciem - w I semestrze roku szkolnego, w którym uczeń ubiega się o stypendium:

(proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat stawiając znak „X”)

* warsztaty rozwijające kreatywność (i inne) realizowane w LCNK w Wejherowie ……………………………………………………………………………………………………………

(jakie)

* zajęcia akademickie …………………………………………………………………………………….

(ile razy, na jakiej uczelni)

* kółka olimpijskie
* kursy e- learningowe
* Liga Zadaniowa
* Konkurs Projektów
* Inne ………………………………………………………………………………………………………..

(jakie)

Pouczenie:

Uczeń traci prawo do stypendium, jeżeli zaistnieje co najmniej jedna z poniższych przyczyn:

1) uczeń zrezygnuje z udziału w projekcie,

2) uczeń lub jego opiekun złoży pisemne oświadczenie o rezygnacji ze stypendium,

3) niska frekwencja na zajęciach prowadzonych w ramach LCNK (więcej niż dwie nieusprawiedliwione nieobecności w semestrze).

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej w formie stypendium, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.**

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

................................ dnia ..................................... ..........................................................

(podpis wnioskodawcy)

Załączam do wniosku następujące dokumenty:\*

* 1. Odpis orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z tytułu niepełnosprawności
  2. Inne dokumenty: .............................................................................................................................

\* zakreślić odpowiednie punkty.

WAŻNA INFORMACJA !!!

* Kompletny wniosek wraz załącznikami należy złożyć w ciągu miesiąca od dnia rozpoczęcia zajęć pozalekcyjnych w danym roku szkolnym trwania Projektu.
* Miejsce składania wniosków: sekretariat Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wejherowie, ul. Ofiar Piaśnicy 22.

……………………………………………….

(imię i nazwisko ucznia)

|  |
| --- |
| **Decyzja Komisji Stypendialnej** |
| * Nie przyznaje się stypendium * Przyznaje się stypendium w wysokości ………………………………..…PLN, słownie ……………………………………………………………………………   Podpisy członków Komisji:  1. ……………………………………..  2. ……………………………………..  3. ……………………………………..  4. ……………………………………..  Wejherowo, dn. …………………………… |