**Informacja dot. przyjmowania wniosków na stypendia**

**szkolne w roku szkolnym 2025/2026.**

W roku szkolnym 2025/2026 wnioski o stypendium szkolne można składać, jeśli miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie ucznia nie przekracza kwoty  **823 zł netto.**

Składając wniosek, w miesiącu wrześniu br należy wykazać dochody z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku tj. z **SIERPNIA 2025 r.**

**Wnioski składa się w terminie ustawowym: od 1 do 15 września 2025r.**

W przypadku słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych - do dnia 15 października 2025 r. Stypendium szkolne przysługuje wyłącznie uczniom zamieszkałym na terenie Gminy Żurawica znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej, wynikającej z niskich dochodów przypadających na jednego członka w rodzinie, w szczególności gdy występują okoliczności: bezrobocie, niepełnosprawność, ciężka lub długotrwała choroba, wielodzietność, rodzina niepełna, alkoholizm, narkomania, brak umiejętności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych czy też wystąpiło zdarzenie losowe.

Stypendium szkolne przysługuje wyłącznie:

* uczniom szkół publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych oraz słuchaczom kolegiów pracowników służb społecznych - do czasu ukończenia kształcenia, nie dłużej jednak niż do ukończenia 24 roku życia,
* wychowankom publicznych i niepublicznych ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki,
* uczniom szkół niepublicznych nieposiadających uprawnień szkół publicznych dla młodzieży i dla dorosłych - do czasu ukończenia realizacji obowiązku nauki.

Wniosek mogą złożyć:

* rodzice niepełnoletniego ucznia,
* pełnoletni uczeń,
* dyrektor szkoły.

**Wnioski przyjmowane są w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Żurawicy ul. Marcina Króla 3 – w dniach od poniedziałku do piątku w godzi 8:00 do 14:00 - po wcześniejszym uzgodnieniu terminu telefonicznie –** Maćkowice, Wyszatyce **: tel. (16) 672-38-42, -**Żurawica **: tel. (16) 671-32-33, -**Bolestraszyce, Buszkowiczki, Buszkowice **: tel. (16) 888-97-34, -**Kosienice, Żurawica**:** tel. **(16) 888-97-33, -**Orzechowce, Batycze, Żurawica **: tel. (16) 888-97-32**

We wniosku należy wykazać dochody netto z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku (tj. z sierpnia), a w przypadku dochodu utraconego, z miesiąca złożenia wniosku (tj. z września), jak niżej:

* wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia;
* emerytura, renta, świadczenie przedemerytalne, zasiłek rehabilitacyjny, zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński;
* świadczenia otrzymywane z GOPS: zasiłek pielęgnacyjny, zasiłek okresowy, zasiłek stały, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna, świadczenie z funduszu alimentacyjnego, zasiłek rodzinny i dodatki do niego np. z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, z tytułu wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej, z tytułu samotnego wychowania dziecka, z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, świadczenie rodzicielskie;
* alimenty otrzymywane oraz alimenty świadczone na rzecz innych osób;
* dodatek mieszkaniowy, dodatek energetyczny;
* zasiłek dla bezrobotnych lub inne świadczenia otrzymywane z Powiatowego Urzędu Pracy.

**ROZLICZENIE STYPENDIUM SZKOLNEGO**

Podstawą do refundacji wydatków są faktury, rachunki, dowody wpłaty KP wystawiane na wnioskodawcę (rodzica, pełnoletniego ucznia), dokumentujące koszty zakupów o charakterze edukacyjnym poniesione przez wnioskodawcę.

Zwrot poniesionych wydatków obejmuje okres, na który stypendium zostało przyznane.

Uwaga: Wnioskodawcom zwracane będą także koszty zakupu podręczników, przyborów szkolnych i plecaka zakupionych w miesiącu lipiec i sierpień 2025 r., na rok szkolny 2025/2026.

**WYKAZ REFUNDOWANYCH WYDATKÓW EDUKACYJNYCH W RAMACH STYPENDIUM SZKOLNEGO:**

Zwrot kosztów zakupu:

* podręczników, lektur, słowników, atlasów, wydawnictw o charakterze encyklopedycznym, również wydawnictw multimedialnych,
* pomocy dydaktycznych niezbędnych do pracy na lekcjach w danym typie szkoły i profilu kształcenia,
* materiałów papierniczych, piśmienniczych, przyborów szkolnych,
* biurka, fotela lub krzesła do biurka,
* plecaka, tornistra, torby szkolnej, stroju sportowego na zajęcia wychowania fizycznego w skład którego wchodzą: spodenki sportowe, koszulka sportowa, dres (bluza i spodnie sportowe), obuwie sportowe (np. trampki, adidasy, halówki) oraz stroju sportowego na pozaszkolne zajęcia sportowe lub inne (np. z piłki nożnej, zajęcia taneczne, koło plastyczne),
* stroju niezbędnego na praktyki zawodowe, mundurka szkolnego wymaganego przez szkołę i związanego z procesem edukacji ucznia,
* komputera, laptopa, drukarki, urządzenia wielofunkcyjnego, części stanowiących składowe komputera jak: monitor, jednostka centralna, dysk twardy, płyta główna, procesor, zasilacz, klawiatura, mysz, oprogramowania, tuszy, pendrive, pokrycia kosztów opłaty abonamentu za Internet od września do czerwca.
* zwrot kosztów korepetycji, nauki języków obcych, zajęć komputerowych, informatycznych, zajęć dla dyslektyków, dysgrafików, logopedycznych, nauki w szkole muzycznej, ognisku muzycznym, zajęć w ramach sekcji i kół sportowych, artystycznych, plastycznych, wokalnych, tanecznych, korzystanie z basenu, inne zajęcia rozwijające zainteresowania i uzdolnienia ucznia,
* zakupu pomocy, stroju potrzebnego do udziału w zajęciach określonych powyżej,
* koszty związane z pobieraniem nauki przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów pracowników służb społecznych, poza miejscem zamieszkania, w szczególności:- koszty zakwaterowania w internacie, bursie itp.

**WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ   
 O CHARAKTERZE SOCJALNYM (stypendium szkolne)**

**1.Wnioskodawca (rodzice, pełnoletni uczeń, opiekun prawny, dyrektor szkoły)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Adres |  |
| Tel. kontaktowy |  |

**2. Dane ucznia**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Nazwisko i imię ojca |  |
| Nazwisko i imię matki |  |
| Nazwisko i imię opiekuna prawnego |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Pesel |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Klasa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły |  |
| Adres szkoły |  |

**3. Dane szkoły do której uczeń uczęszcza**

**4.Przesłanki uzasadniające przyznanie stypendium**

|  |
| --- |
| **Należy zaznaczyć właściwą pozycję ( x )** |
| * Bezrobocie |
| * Niepełnosprawność |
| * Ciężka lub długotrwała choroba |
| * Wielodzietność |
| * Brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych |
| * Alkoholizm |
| * Narkomania |
| * Niepełna rodzina |

**5.Pożądana forma stypendium szkolnego**

|  |
| --- |
| **Należy zaznaczyć właściwą pozycję ( x )** |
| * Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkołach w ramach planu nauczania,  a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą |
| * Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności na zakup podręczników |
| * Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadgimnazjalnych oraz słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych) |
| * Świadczenie pieniężne(ze względu na brak możliwości zrealizowania stypendium  w innych formach) |

**6. Inne otrzymane stypendia o charakterze socjalnym.**

Czy uczeń otrzymuje inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych?

(jeżeli tak – wskazać jakie oraz kwotę otrzymanego stypendium; jeżeli nie – wpisać nie otrzymuje)

.......................................................................................................................................................

**Oświadczenie o dochodach rodziny, uzyskanych   
 w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku**

**1. Oświadczam , że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Data urodzenia** | **Miejsce pracy-nauki** | **Stopień pokrewieństwa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**2. Źródła dochodu w rodzinie za ostatni miesiąc poprzedzający miesiąc złożenia wniosku poświadczone zaświadczeniami:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dochodu** | **Kwota** |
| **1.** | Wynagrodzenie za pracę (dochód netto) |  |
| **2.** | Emerytury, renty inwalidzkie i rodzinne |  |
| **3.** | Świadczenie rodzinne |  |
| **4.** | Zasiłki z pomocy społecznej |  |
| **5.** | Dodatek mieszkaniowy |  |
| **6.** | Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego |  |
| **7.** | Zasiłek dla bezrobotnych |  |
| **8.** | Dochody z gospodarstwa rolnego (ha przeliczeniowe x 459 zł) |  |
| **9.** | Dochody z działalności gospodarczej |  |
| **10.** | Inne dochody: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Łączny dochód rodziny**  (suma miesięcznych dochodów w rodzinie) | |  |
| **Dochód na jednego członka rodziny**  (łączny dochód rodziny podzielony przez liczbę osób w rodzinie) | |  |

**Proszę o dokonanie przelewu stypendium na rachunek:**

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego:

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

Nazwa banku:

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

Numer rachunku :

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

Poświadczenie uczęszczania do szkoły:…………………………………………………………

(pieczątka szkoły)

**Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej na podstawie art.233 § 1 Kodeksu karnego, „ 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 zostałem poinformowany o obowiązku niezwłocznego powiadomienia Wójta Gminy Żurawica o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium socjalnego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wynikających z realizacji pomocy w formie stypendium szkolnego, ich udostępniania osobom trzecim oraz ich ewentualnego przetwarzania przez osoby trzecie w celach wynikających z realizacji i rozliczeń finansowych.

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

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy: rodziców, pełnoletniego ucznia ,opiekuna, dyrektora)

# **WNIOSEK O PRZYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

**1. Wnioskodawca**

Imię i nazwisko ............................................................................................................................

Adres ............................................................................................................................................

**2. Dane ucznia/ wychowanka ubiegającego się o zasiłek szkolny**

Imię i nazwisko ucznia .................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia ..............................................................................................................

Imiona i nazwisko rodziców ........................................................................................................

Pesel ucznia:…………………………………………………………………………………….

Miejsce zamieszkania ucznia:

ulica .................................................... nr domu ….................... nr mieszkania .........................

miejscowość……......................................

3. Informacje o szkole/ ośrodku, do której uczęszcza uczeń/ wychowanek w roku szkolnym ………………………….

Nazwa szkoły ...............................................................................................................................

Klasa/rok nauki ............................................................................................................................

**4. Dane uzasadniające przyznanie zasiłku szkolnego**

a) Uzasadnienie przyznania pomocy

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**5. Pożądana forma świadczenia pomocy materialnej,**

(zaznaczyć X właściwe )

świadczenie pieniężne

pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakup podręczników,

**Załączniki:**

Do wniosku należy dołączyć:

1. dowód na wystąpienie zdarzenia losowego
2. inne dokumenty...............................................................................................................

Świadoma/y odpowiedzialności karnej /art.233§ 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r., Kodeks karny   
– t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383 / 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.

............................................... ............................................................

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych:**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Żurawicy (dalej: Ośrodek) jest: Kierownik Ośrodka z siedzibą przy ul. M. Króla 3, 37-710 Żurawica.

Pełna informacja na stronie **http://www.zurawica.biuletyn.net/?bip=2&cid=300&id=1723**

**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych:**

**KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

Poniższe zasady stosuje się począwszy od 25 maja 2018 roku.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Żurawicy (dalej: Ośrodek) jest: Kierownik Ośrodka z siedzibą przy ul. M. Króla 3, 37-710 Żurawica.
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żurawicy, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą adresu [daneosobowe@zurawica.pl](mailto:daneosobowe@kanczuga.pl).
3. Administrator danych osobowych – Kierownik Ośrodka - przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
   1. wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Ośrodku;
   2. realizacji umów zawartych z kontrahentami Ośrodka;
   3. w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
   1. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
   2. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Żurawicy przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Kierownik Ośrodka.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, tj. przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz aktach wykonawczych do tej ustawy.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
   1. prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
   2. prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
   3. prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
      1. dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
      2. osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
      3. osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
      4. dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
      5. dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
   4. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
      1. osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
      2. przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
      3. Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
      4. osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
   5. prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
      1. przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,
      2. przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
   6. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
      1. zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
      2. przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Ośrodku Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa. Skutkiem braku podania danych będzie brak możliwości załatwienia sprawy zgodnie ze złożonym wnioskiem / żądaniem.
12. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Otrzymałem(am) do wiadomości;

Żurawica dnia …………………………

Podpis …………………………………………….