

Nr ewidencyjny wniosku

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

Leszno, dn.

(wypełnia WE w Lesznie)

WNIOSEK o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Miasta Leszna - ZASIŁKU SZKOLNEGO

CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

I. WNIOSKODAWCA (właściwe zaznaczyć)

- RODZIC/OPIEKUN PRAWNY
 PEŁNOLETNI UCZEŃ
 DYREKTOR SZKOŁY
 NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ

II. DANE WNIOSKODAWCY

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--------------|--|--|--|--|---------------------------|--|-----------|--|--|
| 1. | IMIĘ | | | | | | | | | | |
| 2. | NAZWISKO | | | | | | | | | | |
| 3. | PESEL wnioskodawcy* | | | | | | | | | | |
| 4. | ADRES ZAMELDOWANIA (na pobyt stały)* <small>Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający wniosek wypełni poz. 5, dotyczącą danych wnioskodawcy.</small> | ul. | | | | | nr domu | | nr lokalu | | |
| | | kod pocztowy | | | | | miejsowość | | | | |
| 5. | ADRES ZAMIESZKANIA)* <small>(należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny, niż podany adres zameldowania)</small> | ul. | | | | | nr domu | | nr lokalu | | |
| | | kod pocztowy | | | | | 6 4 - 1 0 0 LESZNO | | | | |
| 6. | NUMER TELEFONU | | | | | | | | | | |

* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

III. DANE UCZNIĄ

| | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|--------------|---|---|---|---|---------------------------|---|-----------|---|---|
| 1. | IMIĘ | | | | | | | | | | |
| 2. | NAZWISKO | | | | | | | | | | |
| 3. | IMIĘ I NAZWISKO MATKI | | | | | | | | | | |
| 4. | IMIĘ I NAZWISKO OJCA | | | | | | | | | | |
| 5. | DATA URODZENIA | R | R | R | R | - | M | M | - | D | D |
| 6. | PESEL | | | | | | | | | | |
| 5. | ADRES ZAMIESZKANIA | ul./os. | | | | | nr domu | | nr lokalu | | |
| | | kod pocztowy | | | | | 6 4 - 1 0 0 LESZNO | | | | |

IV. DATA ZAJĘCIA ZDARZENIA LOSOWEGO:

| | | | | | |
|-----|--|---------|--|-------|--|
| rok | | miesiąc | | dzień | |
|-----|--|---------|--|-------|--|

CZĘŚĆ B (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego - „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” - **oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta Leszna z siedzibą Lesznie, ul. Karasia 15, moich i mojej rodziny danych osobowych zawartych w przekazywanych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Miasta Leszna – zasiłku szkolnego.

Oświadczam, że w przypadku przyznania świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym - zasiłku szkolnego w formie świadczenia pieniężnego zostanie on przeznaczony na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

Do wniosku należy dołączyć dokument potwierdzający wystąpienie zdarzenia losowego.

| LP. | NAZWA ZAŁĄCZNIKA |
|-----|------------------|
| 1. | |
| 2. | |

CZĘŚĆ C (WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY/ KOLEGIUM LUB OŚRODKA)

I. POŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIĄ/SŁUCHACZĄ DO SZKOŁY/ KOLEGIUM LUB OŚRODKA

.....
(imię i nazwisko ucznia/ słuchacza)

uczęszcza do klasy (jest słuchaczem)

W

(nazwa i adres szkoły lub pieczęć adresowa)

Typ szkoły: (zaznaczyć właściwe „X”)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa | <input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła I stopnia |
| <input type="checkbox"/> Liceum ogólnokształcące | <input type="checkbox"/> Szkoła policealna |
| <input type="checkbox"/> Technikum | <input type="checkbox"/> Kolegium Pracowników Służb Społecznych |
| <input type="checkbox"/> Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy | |
| <input type="checkbox"/> Inne, jakie?..... | |

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły/
kolegium lub ośrodka)

Potwierdzamy zaistnienie zdarzenia losowego:

.....
(podpis i pieczęć pedagoga szkolnego)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły/
kolegium lub ośrodka)