

**Pomoc materialna o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie gminy Czarnia**

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO na rok szkolny 2026/2027**

Zgodnie z art. 90 b ust.3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 881, 1019, z 2026 r. poz. 203, 319) pomoc materialna o charakterze socjalnym (stypendium szkolne) przysługuje:

- uczniom szkół publicznych, niepublicznych i niepublicznych szkół artystycznych o uprawnieniach publicznych szkół artystycznych 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.

**CZĘŚĆ A (Wypełnia wnioskodawca)**

**I. WNIOSKODAWCA (właściwie zaznaczyć)**

- ☐ RODZIC / OPIEKUN PRAWNY UCZNIĄ
- ☐ PEŁNOLETNI UCZEŃ
- ☐ DYREKTOR SZKOŁY

**II. DANE WNIOSKODAWCY**

|              |            |          |  |
|--------------|------------|----------|--|
| Imię         |            | Nazwisko |  |
| Kod pocztowy | Poczta     | Telefon  |  |
| mięscowość   | Numer domu |          |  |

**III. WNOSZĘ O USTALENIE PRAWA DO STYPENDIUM SZKOLNEGO NA DZIECI**

| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Rodzaj szkoły,<br>do której dziecko uczęszcza | Klasa do której<br>dziecko<br>uczęszcza | Siedziba szkoły |
|-----|-----------------|----------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|
| 1.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 2.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 3.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 4.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 5.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 6.  |                 |                |                                               |                                         |                 |
| 7.  |                 |                |                                               |                                         |                 |

**Dane uzasadniające przyznanie świadczenia pomocy materialnej  
o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego**

**IV. DEKLARACJA O WYSOKOŚCI DOCHODU <sup>1</sup>**

z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub (w przypadku utraty dochodu) z miesiąca, w którym wniosek został złożony.

**Oświadczam, że:**

**a) gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:**

| Lp. | IMIĘ I NAZWISKO | Stopień pokrewieństwa | Status zawodowy (pracujący, bezrobotny, uczeń, emeryt, rencista, bierny zawodowo) |
|-----|-----------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  |                 | Wnioskodawca          |                                                                                   |
| 2.  |                 |                       |                                                                                   |
| 3.  |                 |                       |                                                                                   |
| 4.  |                 |                       |                                                                                   |
| 5.  |                 |                       |                                                                                   |
| 6.  |                 |                       |                                                                                   |
| 7.  |                 |                       |                                                                                   |
| 8.  |                 |                       |                                                                                   |

**b) dochody wymienionych powyżej kolejno członków gospodarstwa domowego ucznia wyniosły:**

| Lp. | Źródło dochodu <sup>2</sup>                                                                    | Wysokość dochodu /netto/ w zł<br>WYPEŁNIA<br>WNIOSKODAWCA | Uwagi<br>(wypełnia CUS) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1.  | Wynagrodzenie za pracę                                                                         |                                                           |                         |
| 2.  | Posiadanie gospodarstwa rolnego<br>Powierzchnia gospodarstwa w ha przeliczeniowych ..... x 459 |                                                           |                         |
| 3.  | Zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego                                            |                                                           |                         |
| 4.  | Zasiłek pielęgnacyjny                                                                          |                                                           |                         |
| 5.  | Świadczenie pielęgnacyjne                                                                      |                                                           |                         |
| 6.  | Zasiłek macierzyński z KRUS/Świadczenie rodzicielskie                                          |                                                           |                         |
| 7.  | Praca dorywcza                                                                                 |                                                           |                         |
| 8.  | Alimenty i świadczenia z funduszu alimentacyjnego                                              |                                                           |                         |
| 9.  | Zasiłek chorobowy                                                                              |                                                           |                         |
| 10. | Świadczenie rehabilitacyjne                                                                    |                                                           |                         |
| 11. | Dodatek mieszkaniowy                                                                           |                                                           |                         |
| 12. | Dodatek energetyczny                                                                           |                                                           |                         |
| 13. | Działalność gospodarcza                                                                        |                                                           |                         |
| 14. | Zasiłek dla bezrobotnych                                                                       |                                                           |                         |
| 15. | Dochody z umowy zlecenia lub umowy o dzieło                                                    |                                                           |                         |
| 16. | Renta/Emerytura                                                                                |                                                           |                         |

<sup>1</sup> Dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej zgodnie z art. 8 ust. 3 (Dz. U. z 2026 r. poz. 639, 974, 986.)

<sup>2</sup> Należy dołączyć zaświadczenia o każdym z dochodów (poza decyzjami CUS w gminie Czarnia, gdyż wystarczy oświadczenie pracownika CUS lub oświadczenie Wnioskodawcy na stosownym druku)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------|--|--|
| 17.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Pomoc społeczna<br>(z wyłączeniem świadczeń<br>jednorazowych i celowych) | Zasiłek stały    |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                          | Zasiłek okresowy |  |  |
| 18.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Inne dochody (wymienić jakie):<br>.....                                  |                  |  |  |
| <b>Łączny dochód miesięczny rodziny</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                          |                  |  |  |
| <b>Odliczenia od dochodu:</b><br>- zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez członków gospodarstwa<br>domowego ucznia na rzecz innych osób – miesięczna wysokość<br>świadczonych alimentów .....<br>- opłacona składka KRUS III kwartał 2026– kwota miesięczna (1/3<br>składki) ..... |                                                                          |                  |  |  |
| <b>Łączny dochód miesięczny rodziny</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                          |                  |  |  |

Liczba osób w rodzinie: .....

Średni dochód na 1 osobę w rodzinie wynosi ..... zł.

*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

*Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnych w formie stypendium szkolnego o zaistniałych zmianach w sytuacji materialnej mojej rodziny oraz o zmianie warunków stanowiących podstawę przyznania stypendium szkolnego.*

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis składającego oświadczenie)

#### V. POŻĄDANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ INNA NIŻ FORMA PIENIĘŻNA

(obowiązkowo zaznaczyć i wypełnić wybrane pole)

|    |                                                                                                                                                                                               |                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. | Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, realizowanych w szkole lub poza szkołą.                                                       | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym.                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania (adres internatu/bursy), kwota odpłatności za internat i wyżywienie w skali miesiąca)..... | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Refundacja poniesionych kosztów związanych z edukacją na podstawie faktur lub rachunków wystawionych na wnioskodawcę                                                                          | <input type="checkbox"/> |

#### VI. UCZEŃ OTRZYMUJE INNE STYPENDIA O CHARAKTERZE SOCJALNYM ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH (właściwie zaznaczyć).

☐ **Tak** ( należy uzupełnić poniższą tabelę i dołączyć dodatkowe dokumenty)

☐ **Nie**

|    |                                              |                  |
|----|----------------------------------------------|------------------|
| 1. | Nazwa instytucji, która przyznaje stypendium |                  |
| 2. | Miesięczna wysokość stypendium               |                  |
| 3. | Okres, na który przyznano stypendium         | od..... do ..... |

#### VII. SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE ( właściwie zaznaczyć)

RODZINA JEST PEŁNA:

☐ **TAK**

☐ **NIE**

| <b>W RODZINIE WYSTĘPUJE (właściwie zaznaczyć )</b> |                                                                |                          |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1.                                                 | Bezrobocie                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 2.                                                 | Niepełnosprawność                                              | <input type="checkbox"/> |
| 3.                                                 | Ciężka lub długotrwała choroba                                 | <input type="checkbox"/> |
| 4.                                                 | Wielodzietność                                                 | <input type="checkbox"/> |
| 5.                                                 | Brak umiejętności wykonywania funkcji opiekuńczo-wychowawczych | <input type="checkbox"/> |
| 6.                                                 | Alkoholizm                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 7.                                                 | Narkomania                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 8.                                                 | Zdarzenie losowe (jakie?).....                                 | <input type="checkbox"/> |
| 9.                                                 | Inne (jakie?) .....                                            | <input type="checkbox"/> |

- 1) **Oświadczam, że zapoznałam się/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego na rok szkolny 2026/2027 i zasadami wypełniania wniosku;**
- 2) Oświadczenie o składzie osobowym i dochodach gospodarstwa domowego, uczęszczaniu ucznia do szkoły i inne dane we wniosku zostają złożone pod odpowiedzialnością karną. **Pouczenie:** art. 233 § 1 Kodeksu karnego brzmi: „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”.  
**Po zapoznaniu się z pouczeniem oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;**
- 3) **Pouczenie:** w przypadku ustania przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego – stypendium wstrzymuje się albo cofa, a należności z tytułu nienależnie pobranego stypendium podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, stosownie do art. 90o ustawy o systemie oświaty (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 881, 1019, z 2026 r. poz. 203, 319)
- 4) **Po zapoznaniu się z pouczeniem zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Centrum Usług Społecznych w gminie Czarnia o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania stypendium szkolnego, czyli PRZEKROCZENIU kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej lub o zaprzestaniu UCZESZCZANIA ucznia do SZKOŁY**
- 5) **Wnioskuję o przyznania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego na rok szkolny 2026/2027.**
- 6) **Wnioski należy złożyć do 15.09.2026 r.**

Długość.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki do wniosku** (zaznaczyć odpowiednio znakiem X):

| LP.                    | Nazwa załącznika                                                                                                                                                                                                     | X |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1.                     | Zaświadczenie o dochodach netto dla zatrudnionych za miesiąc poprzedzający złożenie wniosku zgodnie z art. 8 ust. 3 pkt. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639, 974, 986)                      |   |
| 2.                     | Oświadczenie o dochodzie uzyskanym w poprzednim roku kalendarzowym w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych                    |   |
| 3.                     | Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o formie opodatkowania                                                                                                                                                             |   |
| 4.                     | Oświadczenie o dochodach osiąganych przez osoby prowadzące działalność gospodarczą na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne |   |
| 5.                     | Aktualna decyzja o wysokości pobieranego świadczenia (oryginał do wglądu) oraz odcinek emerytury bądź renty za ostatni miesiąc                                                                                       |   |
| 6.                     | Kserokopia nakazu płatniczego lub zaświadczenie o wielkości gospodarstwa (w przypadku posiadania gospodarstwa rolnego) za rok 2026                                                                                   |   |
| 7.                     | Wyrok sądu o wysokości zasądzonych alimentów/ zaświadczenie komornika lub kserokopia dokumentu stwierdzającego otrzymywanie alimentów (oryginał do wglądu)                                                           |   |
| 8.                     | Oświadczenie o wysokości innych dochodów lub o braku innych dochodów                                                                                                                                                 |   |
| <b>Inne dokumenty:</b> |                                                                                                                                                                                                                      |   |
| 1.                     | Potwierdzenie opłaty składek KRUS za III kwartał 2026 r.                                                                                                                                                             |   |

|    |       |  |
|----|-------|--|
| 2. | ..... |  |
| 3. | ..... |  |

**VIII. POŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIA/SŁUCHACZA DO SZKOŁY, KOLEGIUM LUB OŚRODKA SZKOLNO - WYCHOWAWCZEGO w roku szkolnym 2026/2027**

| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | Nazwa i adres szkoły | TYP SZKOŁY*<br>(do SIO) | Uczęszcza w roku szkolnym 2026/2027<br>(właściwie podkreślić) |
|-----|------------------------|----------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 2.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 3.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 4.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 5.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 6.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |
| 7.  |                        |                      |                         | TAK/NIE                                                       |

\*SP = szkoła podstawowa, ZASAD = zasadnicza szkoła zawodowa, LP = liceum profilowane, LO = liceum ogólnokształcące, ULO = uzupełniające liceum ogólnokształcące T = technikum, TU = technikum uzupełniające, POLIC = szkoła policealna, KOLEG = kolegium, BS = branżowa szkoła, PdP = szkoła specjalna przysposabiająca do pracy.

**Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

Długie, dnia.....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy  
składającego oświadczenie)

**CZĘŚĆ B (wypełnia pracownik Centrum Usług Społecznych w gminie Czarnia po weryfikacji dokumentacji)**

- 1) Zgodnie ze złożoną dokumentacją uczeń/słuchacz/wychowanek kwalifikuje się do otrzymania świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego:

☐ TAK ☐ NIE

Uzasadnienie niezakwalifikowania ucznia/słuchacza/wychowanka do otrzymania świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego:

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

- 2) Dochód rodziny: .....  
3) Liczba członków rodziny .....  
4) Dochód na osobę w rodzinie: .....  
5) Kwota świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie stypendium szkolnego  
.....

.....  
Weryfikacji dokumentów dokonał  
(data i podpis)

.....  
Sprawdził pod względem merytorycznym  
(data i podpis)

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

## OBOWIĄZEK INFORMACYJNY RODO

1. Administratorem Danych jest Centrum Usług Społecznych w gminie Czarnia z siedzibą Dłgie 13, 07-431 Czarnia, adres e-mail: [biuro@cuscarnia.pl](mailto:biuro@cuscarnia.pl), telefon: 29 77 27 084; reprezentowany przez Dyrektora Centrum Usług Społecznych w gminie Czarnia
2. W Centrum Usług Społecznych w gminie Czarnia powołany został inspektor ochrony danych. Dane kontaktowe: [iod@drmendyk.pl](mailto:iod@drmendyk.pl) nr tel. 507-054-139.
3. Przetwarzanie odbywa się w celach wydawania decyzji administracyjnej, a podstawą przetwarzania danych osobowych są:
  - Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego
  - Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
  - Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
4. Przekazanie danych osobowych w zakresie w/w jest obowiązkowe i wynika z przepisów obowiązującego prawa. Konsekwencje niepodania danych wynikają z ustaw odrębnych. Może to być pozostawienie pisma bez rozpoznania, decyzja odmowna itp.
5. Okres przechowywania Państwa danych został określony w przepisach prawa dot. archiwizacji dokumentów tj. Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt.
6. Realizacja praw podmiotowych (dostępu do danych osobowych, ich poprawiania, itd.) wynika z RODO oraz ustaw odrębnych.
7. Podmiotom danych przysługuje prawo skargi do organu nadzorczego (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

6