



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nowym Targu



WNIOSEK O PRYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy, nazwa wnioskodawcy)

.....
(adres)

.....
(numer telefonu)

Dane dotyczące ucznia i jego rodziny:

Imię i nazwisko ucznia

.....
PESEL ucznia

.....
Imiona i nazwiska rodziców ucznia

Pełna nazwa szkoły.....

Dokładny adres szkoły

Klasa/rok nauki

Dane uzasadniające przyznanie stypendium szkolnego

1. Data wystąpienia zdarzenia losowego.....

2. Wyjaśnienie dotyczące zdarzenia losowego i jego wpływu na pogorszenie sytuacji materialnej ucznia.....

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

Oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia

1. Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym. Dochody wszystkich członków rodziny wyniosły:

| Lp. | Imię i nazwisko | Pokrewieństwo | Status zawodowy* | Nazwa otrzymanego świadczenia i jego wysokość netto w zł |
|-----|-----------------|---------------|------------------|--|
|-----|-----------------|---------------|------------------|--|



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nowym Targu



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

**status zawodowy - pracujący, uczeń, student, bezrobotny, emeryt, rencista, prowadzący własną działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne.*

Wnioskowana forma zasiłku szkolnego (należy dokonać wyboru formy poprzez zakreślenie kółka – możliwe jest wybranie jednej lub dwu form jednocześnie

- pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym
- świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym

FORMA PRZEKAZYWANIA ZASIŁKU - konto osobiste

| | |
|---|--|
| imię i nazwisko właściciela konta bankowego | |
| | |

Oświadczenia wnioskodawcy

Zgodnie z art. 90n ust. 5a ustawy o systemie oświaty oświadczam, że: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L.2016.119.1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000 ze zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę i zostałem/am poinformowany/a o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby wydania decyzji o przyznaniu stypendium szkolnego na podstawie ustawy o systemie oświaty.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

ul. Bulwarowa 9, 34-400 Nowy Targ, tel. 18/ 2614100 tel. 018/2655014, fax: 18 26 555 87
e mail: gops@ugnowytarg.pl
www.gops.ugnowytarg.pl NIP 735-15-48-572 REGON 490185184



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nowym Targu



W GMINNYM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWYM TARGU W ZAKRESIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM

Wypełniając obowiązek Określony w art. 13 ust. 1 i 2 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:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 (UE) 2016/679 dalej zwane RODO informujemy:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowym Targu jest Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Bulwarowa 9 , 34-400 Nowy Targ.
- Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pomocą poczty elektronicznej: iod@gops.ugnowytarg.pl lub telefonicznie 18 26 141 00.
- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych wynika z przepisów prawa i jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

Na zasadach określonych w RODO posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych i prawo wniesienia sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Pełna treść klauzuli informacyjnej zamieszczona jest na stronie internetowej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowym Targu pod adresem www.gops.ugnowytarg.pl, oraz w siedzibie jednostki na tablicach ogłoszeń.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z powyższą klauzulą informacyjną.

.....

(data)

.....

(podpis)