



**WYSTĘPUJĘ Z WNIOSEM O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU SZKOLNEGO DLA:**

01. Imię i nazwisko

02. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA:**

Zaznacz i podaj adres jeżeli miejsce zamieszkania ucznia jest inne niż wnioskodawcy

01. Kod pocztowy

--	--	--	--	--	--	--	--

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Nr domu

05. Nr mieszkania

**POŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIA DO SZKOŁY LUB OŚRODKA SZKOLNO-WYCHOWAWCZEGO(1):**

01. Imię i nazwisko ucznia

uczęszcza w roku szkolnym 2024/2025 do klasy

02. Klasa

03. Typ szkoły (wg SIO)(2)

04. Nazwa i adres szkoły - pieczęć adresowa

05. Data

(podpis dyrektora szkoły)

(1) Wypełnia dyrektor szkoły

(2) Wprowadź odpowiednio: SP = szkoła podstawowa, ZASAD = zasadnicza szkoła zawodowa, LO = liceum ogólnokształcące, T = technikum, POLIC = szkoła policealna, PdP – szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, KOLEG = kolegium, BS = branżowa szkoła

**WYSTĘPUJĘ Z WNIOSEM O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU SZKOLNEGO DLA:**

01. Imię i nazwisko

02. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA:**

Zaznacz i podaj adres jeżeli miejsce zamieszkania ucznia jest inne niż wnioskodawcy

01. Kod pocztowy

--	--	--	--	--	--	--	--

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Nr domu

05. Nr mieszkania

**POŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIA DO SZKOŁY LUB OŚRODKA SZKOLNO-WYCHOWAWCZEGO(1):**

01. Imię i nazwisko ucznia

uczęszcza w roku szkolnym 2024/2025 do klasy

02. Klasa

03. Typ szkoły (wg SIO)(2)

04. Nazwa i adres szkoły - pieczęć adresowa

05. Data

(podpis dyrektora szkoły)

(1) Wypełnia dyrektor szkoły

(2) Wprowadź odpowiednio: SP = szkoła podstawowa, ZASAD = zasadnicza szkoła zawodowa, LO = liceum ogólnokształcące, T = technikum, POLIC = szkoła policealna, PdP – szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, KOLEG = kolegium, BS = branżowa szkoła

**WYSTĘPUJĘ Z WNIOSEM O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU SZKOLNEGO DLA:**

01. Imię i nazwisko

02. Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**MIEJSCE ZAMIESZKANIA:**

Zaznacz i podaj adres jeżeli miejsce zamieszkania ucznia jest inne niż wnioskodawcy

01. Kod pocztowy

--	--	--	--	--	--	--	--

02. Miejscowość

03. Ulica

04. Nr domu

05. Nr mieszkania

**POŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU UCZNIA DO SZKOŁY LUB OŚRODKA SZKOLNO-WYCHOWAWCZEGO(1):**

01. Imię i nazwisko ucznia

uczęszcza w roku szkolnym 2024/2025 do klasy

02. Klasa

03. Typ szkoły (wg SIO)(2)

04. Nazwa i adres szkoły - pieczęć adresowa

05. Data

(podpis dyrektora szkoły)

(1) Wypełnia dyrektor szkoły

(2) Wprowadź odpowiednio: SP = szkoła podstawowa, ZASAD = zasadnicza szkoła zawodowa, LO = liceum ogólnokształcące, T = technikum, POLIC = szkoła policealna, PdP – szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, KOLEG = kolegium, BS = branżowa szkoła

## CZĘŚĆ II

## OŚWIADCZENIE O LICZBIE OSÓB W RODZINIE POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE:

	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer PESEL
1			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

Oświadczam, że

- 1) dane zawarte/wskazane we wniosku są prawdziwe,
- 2) zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do przyznania zasiłku szkolnego.

*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. **Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych we wniosku.***

Ostrołka, .....  
(data: dd/mm/rrrr)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W POSTACI NUMERU TELEFONU:

Ja, niżej podpisana(-any), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci numeru telefonu w celu nawiązania kontaktu w dotyczących mnie rozpatrywanych sprawach.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam(-em) poinformowana(-any) o dobrowolności niniejszej zgody oraz o tym, że udzieloną zgodę mogę w każdej chwili wycofać.

Ostrołka, .....  
(data: dd/mm/rrrr)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY REALIZOWANY WOBEC OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O STYPENDIUM SOCJALNE**

Szanowni Państwo zgodnie z art. 13 i art. 14 RODO<sup>1</sup> informujemy, że:

1. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych następuje przez poniższych współadministratorów:
  - 1) **Radę Miasta Ostrołęki** – reprezentowaną przez Przewodniczącą Rady Miasta Ostrołęki. Siedziba współadministradora znajduje się przy pl. gen. Józefa Bema 1 w Ostrołęce, kod pocztowy 07-400 Ostrołęka. Współadministrator przetwarza dane osobowe w celu realizacji zadań wynikających z przepisów prawa;
  - 2) **Prezydenta Miasta Ostrołęki** – wykonującego zadania przy pomocy Urzędu Miasta Ostrołęki. Siedziba współadministradora znajduje się przy pl. gen. Józefa Bema 1 w Ostrołęce, kod pocztowy 07-400 Ostrołęka. Współadministrator przetwarza dane w celu realizacji zadań określonych w przepisach prawa i Uchwałach Rady Miasta Ostrołęki;
  - 3) **Urząd Miasta Ostrołęki** – reprezentowany przez Prezydenta Miasta Ostrołęki. Siedziba współadministradora znajduje się przy pl. gen. Józefa Bema 1 w Ostrołęce, kod pocztowy 07-400 Ostrołęka. Współadministrator przetwarza dane osobowe w ramach zapewnienia obsługi organom jednostki samorządu terytorialnego m.in. w zakresie: administracyjnym, informatycznym, prawnym.
  - 4) **Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce** wykonującego zadania przy pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce. Siedziba współadministradora znajduje się przy ulicy gen. Józefa Hallera 12, kod pocztowy 07-410 Ostrołęka. Współadministrator przetwarza dane w celu realizacji na podstawie Uchwały Nr 382/LI/2009 Rady Miasta Ostrołęki z dnia 25 czerwca 2009 r. w sprawie Regulaminu udzielenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie miasta.
  - 5) **Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce** reprezentowany przez Dyrektora. Siedziba współadministradora znajduje się przy ulicy gen. Józefa Hallera 12, kod pocztowy 07-410 Ostrołęka. Współadministrator przetwarza dane osobowe w ramach zapewnienia obsługi organom jednostki m.in. w zakresie: administracyjnym, informatycznym, prawnym.
2. **Współadministratorzy wyznaczyli Inspektora Ochrony Danych w osobie Pana Roberta Iwanowskiego.** Z Inspektorem Ochrony Danych może Pani/Pan skontaktować się we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem swoich danych osobowych, w szczególności w zakresie wykonywania przez Panią/Pana przyznaných Pani/Panu na mocy RODO uprawnień. Z IOD można skontaktować się:
  - 1) wysyłając e-mail na adres: [odoiin@iwa.ostroleka.pl](mailto:odoiin@iwa.ostroleka.pl)
  - 2) osobiście w siedzibie administratora.
3. **Dane osobowe przetwarzane są na podstawie:**
  - 1) **art. 6 ust. 1 lit. a RODO** – na podstawie dobrowolnej zgody, która udzielana jest w chwili, gdy przekazuje Pani / Pan dodatkowe dane osobowe np. numer telefonu;
  - 2) **art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze** wynikającego m.in. z: ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
  - 3) **art. 6 ust. 1 lit. e RODO – w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym** lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi na mocy ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
4. **Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:**
  - 1) **podmioty, z którymi Współadministratorzy zawarli umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych**, które świadczą dla nich usługi z zakresu m.in. doradztwa prawnego;
  - 2) **organy i inne podmioty, w tym podmioty publiczne, uprawnione do uzyskania Pani/Pana danych osobowych** na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. **Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane wyłącznie podmiotom, którym Współadministratorzy, na podstawie przepisów prawa mają obowiązek je udostępnić**, w szczególności: policji; sądowi; prokuraturze.

<sup>1</sup> Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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.

- 6. Współadministratorzy nie mają zamiaru przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej, jak również nie będą wykorzystywać danych do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.**
- 7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez współadministratorów zgodnie z obowiązującymi przepisami archiwalnymi przez 5 lat po czym zostaną przekazane do państwowego archiwum. Wyjątkiem są dane osobowe udzielone na podstawie dobrowolnej zgody (np. numer telefonu), które zostaną usunięte gdy wycofa Pani/Pan zgodę na ich dalsze przetwarzanie.**
- 8. Przysługuje Pani/Panu prawo:**
- 1) do wycofania zgody;
  - 2) dostępu do danych osobowych;
  - 3) do sprostowania danych osobowych;
  - 4) do ograniczenia przetwarzania danych osobowych.;
  - 5) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
- Wskazane powyżej żądania mogą być wnoszone pisemnie na adres: Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Ostrołęce z siedzibą przy ulicy gen. Józefa Hallera 12, kod pocztowy 07-410 lub na adres e-mail: [odoiin@iwa.ostroleka.pl](mailto:odoiin@iwa.ostroleka.pl)
- 9. W przypadku, gdy Pani/Pana zdaniem przetwarzanie przez Współadministratorów Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa, ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.**
- 10. Podanie przez Panią/Pana danych wymaganych danych osobowych jest niezbędne do zrealizowania zadania określonego przepisami prawa. Podanie danych dodatkowych jest dobrowolne i niewymagane.**
- 11. W stosunku do Pani/Pana nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym decyzje opierające się na profilowaniu.**

Oświadczam, iż zapoznałam(-em) się

.....  
(data, czytelny podpis wnioskodawcy)

**POUCZENIE:**

1. Wnioskodawcą może być:
  - 1) pełnoletni uczeń/słuchacz samodzielnie,
  - 2) rodzice lub opiekunowie prawni ucznia/słuchacza,
  - 3) dyrektor placówki oświatowej, w której uczeń/słuchacz pobiera naukę.
2. Zasiłek szkolny może być przyznany uczniowi znajdującemu się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego.
3. Zasiłek szkolny może być przyznany w formie świadczenia pieniężnego na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym lub w formie pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, raz lub kilka razy w roku, niezależnie od otrzymywanego stypendium szkolnego.
4. Zdarzenia losowe, które kwalifikują do ubiegania się o zasiłek szkolny to np.:
  - 1) śmierć rodzica lub opiekuna prawnego ucznia,
  - 2) klęska żywiołowa,
  - 3) nagła choroba w rodzinie ucznia,
  - 4) nieszczęśliwy wypadek powodujący trwały uszczerbek na zdrowiu ucznia lub członka jego najbliższej rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, wydatki związane z chorobą w rodzinie powodujące zaniedbanie potrzeb edukacyjnych ucznia,
  - 5) inne okoliczności powodujące przejściowo trudną sytuację materialną ucznia (podać jakie).
5. O zasiłek szkolny można się ubiegać w terminie nie dłuższym niż **dwa miesiące** od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.
6. Wysokość zasiłku szkolnego nie może przekroczyć jednorazowo kwoty stanowiącej pięciokrotność kwoty, o której mowa w art. 6 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
7. Zasiłek szkolny ma charakter formy doraźnej pomocy materialnej udzielanej uczniowi jednorazowo w związku z trudną, ale przejściową sytuacją materialną będącą następstwem zdarzenia losowego.
8. Wnioskodawca zobowiązany jest udokumentować zaistniałe zdarzenie losowe.

**WYPEŁNIA PODMIOT ROZPATRUJĄCY WNIOSEK – INFORMACJA O WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ:**

Wniosek spełnia kryteria przyznania pomocy w formie zasiłku szkolnego:  TAK  NIE

**Proponowana forma pomocy:**

W formie pieniężnej w kwocie ..... zł jednorazowo w terminie .....

Ostrołęka,

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)