

WNIOSEK
o przyznanie zasiłku szkolnego roku szkolnym 2020/2021

1.

.....
(imię i nazwisko, PESEL, adres zamieszkania wnioskodawcy)¹

.....
(dokładna nazwa szkoły/ klasa)²

2. Proszę podać dane ucznia/słuchacza, dla których jest niniejszy wniosek:³

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Adres zamieszkania	Dokładna nazwa szkoły adres i klasa
1.				
2.				
3.				
4.				

3.
(adres do korespondencji osoby wymienionej w pkt 1 jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

4. Telefon kontaktowy ;

5.
(numer konta bankowego w przypadku posiadania go przez osobę wymienioną w pkt. 1)

6. Pożądaną formą pomocy socjalnej jest: (Proszę wstawić znak X przy wybranej formie pomocy)

☐ Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza realizowane w ramach planu nauczania, a także udział w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą.

.....
.....
(proszę podać rodzaj zajęć i nazwę szkoły realizującej program edukacyjny)

☐ Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym, w szczególności zakup podręczników i innych pomocy naukowych.

☐ Całkowite lub częściowe pokrycie kosztów nauki poza miejscem zamieszkania (dotyczy uczniów szkół ponadpodstawowych oraz słuchaczy kolegiów nauczycielskich, nauczycielskich kolegiów języków obcych).

7. Złożenie wniosku uzasadniam zdarzeniem losowym (wpisać rodzaj zdarzenia)

.....

które wystąpiło dnia ;, i w znaczący sposób
wpłynęło na pogorszenie sytuacji finansowej rodziny.

Udokumentowanie okoliczności zdarzenia losowego np. zaświadczenie z policji (kradzież, pożar) , akt zgonu członka rodziny, zaświadczenie lekarskie :

.....

8. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.

9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922).

10. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią pouczenia dołączonego do wniosku.

.....
(data, podpis ucznia pełnoletniego)

.....
(data, czytelny podpis rodzica
lub opiekuna prawnego
w przypadku ucznia niepełnoletniego)

¹ Proszę o podanie imienia nazwiska, nr PESEL pełnoletniego wnioskodawcy, tj. pełnoletniego ucznia/słuchacza lub rodzica bądź opiekuna prawnego

² Proszę wypełnić tylko w przypadku gdy wnioskodawcą jest uczeń/słuchacz pełnoletni

³ Tabelę wypełnia rodzic bądź opiekun prawny, w przypadku gdy uczeń/uczniowie są niepełnoletni

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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) zwanego dalej „Rozporządzeniem RODO” informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Wójt Gminy Mykanów z siedzibą przy ulicy Samorządowej 1, 42-233 Mykanów. Kontakt e-mail: ug@mykanow.pl lub tel. 34 328 80 19.

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: m.krzysinski@mykanow.pl lub telefonicznie pod numerem 34 328 80 19.

3. Państwa dane będą przetwarzane w celu:

- rozpatrzenia wniosku i wydania decyzji dotyczącej zasiłku szkolnego.

4. Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia RODO oraz art. 90 e Ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty.

5. Odbiorcami Państwa danych jest Wójt Gminy Mykanów.

6. Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu wypełnienia celu. Następnie będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u administratora.

7. Przysługują Państwu prawa: dostępu do swoich danych, sprostowania w przypadku gdy dane są nieprawidłowe, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w Rozporządzeniu RODO, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie.

8. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane oraz nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości prowadzenia sprawy.

.....
(data, czytelny podpis)