

# Wniosek o zasiłek szkolny / Заява на шкільну допомогу

(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI) (ЗАПОВНИТИ друкованими літерами)

\* odpowiednie zaznaczyć відмітьте відповідним чином

		(data wpływu do MOPS)
<b>Składany przez *Складено*</b> <input type="checkbox"/> rodzica батьківський <input type="checkbox"/> opiekuna prawnego законний опікун <input type="checkbox"/> ucznia pełnoletniego <input type="checkbox"/> dyrektora szkoły директор школи дорослий учень		(data wpływu do szkoły, pieczętka szkoły)
..... (imię i nazwisko ucznia) (klasa) ім'я та прізвище учня клас		..... (podpis i pieczętka dyrektora szkoły)

## Dane wnioskodawcy дані заявника

Imię i nazwisko ім'я та прізвище																																									
Nr PESEL Песель №																	Telefon Телефон																								
Adres zamieszkania, Ulica адреса													Nr domu i mieszkania номер будинку іквартири																												
Miejscowość місто	Olsztyn Ольштин												Kod poczt. ЗІП код																												

## Forma wypłaty zasiłku szkolnego \* форма виплати надбавки за навчання

<input type="checkbox"/> Rachunek bankowy nr № банківського рахунку																												
<input type="checkbox"/>																												

## Dane ucznia Дані студентів

Imię i nazwisko ім'я та прізвище																															
Nr PESEL														Data urodzenia																	
														dzień		-		miesiąc		-		rok									

Bажана форма пільги *: <input type="checkbox"/> грошова допомога на покриття витрат, пов'язаних з навчальним процесом <input type="checkbox"/> освітня допомога в натуральній формі.																											
Дата нещасного випадку Data zdarzenia losowego..... типу Rodzaj .....																											

**Uzasadnienie złożenia wniosku** (wskazanie zdarzenia losowego oraz potrzeb edukacyjnych ucznia, które nie zostały zaspokojone z uwagi na pogorszenie sytuacji materialnej w związku z zaistniałym zdarzeniem losowym):

**Обґрунтування подання заяви** (зазначення випадкової події та незадоволених освітніх потреб студента через погіршення матеріального становища внаслідок випадкової події):

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

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

**Склад сім'ї** (заявник та люди, які проживають в одному домогосподарстві)

**Skład rodziny** (wnioskodawca i osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym)

Lp.	Imię i nazwisko	PESEL	Status zawodowy/ miejsce nauki Професійний статус / місце навчання	Stopień pokrewieństwa względem wnioskodawcy Відношення до заявника
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Ja niżej podpisany zgodnie z art. 90n ust. 5a ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021r. poz. 1915 ze zm.) oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie **falszywego oświadczenia**<sup>1</sup>. Я, нижчепідписаний, відповідно до ст. 90п п. 5а Закону від 7 вересня 1991 року. про систему освіти (Законодавчий журнал 2021 р., ст. 1296), заявляю, що мені відома кримінальна відповідальність за подання неправдивої заяви.

.....  
дата та підпис особи, яка подає декларацію

Додатки – до заяви додаються документи, що підтверджують настання випадкової події.

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

## POUCZENIE

1. Pomoc materialna o charakterze socjalnym jest udzielana na cele edukacyjne, dlatego też każda osoba otrzymująca taką pomoc ma obowiązek wykorzystać zasiłek szkolny zgodnie z jego przeznaczeniem.
2. W przypadku zmiany adresu wnioskodawcy lub ucznia oraz zmiany szkoły lub zaprzestania nauki, osoba wnioskująca zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o zaistniałej sytuacji Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie.
3. O zasiłek szkolny można ubiegać się w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.
4. Osoby ubiegające się o zasiłek szkolny mają obowiązek udokumentować zaistnienie zdarzenia losowego.

## ПОВІДОМЛЕННЯ

1. Матеріальна допомога соціального характеру надається з метою навчання, тому кожна особа, яка отримує таку допомогу, зобов'язана використовувати шкільну допомогу за цільовим призначенням.
2. У разі зміни адреси абітурієнта чи учня та зміни школи чи припинення навчання абітурієнт зобов'язаний негайно повідомити про ситуацію Муніципальний центр соціального забезпечення міста Ольштин.
3. Подати заяву на отримання шкільної допомоги можна не пізніше ніж через два місяці з моменту настання події, що є підставою для призначення допомоги.
4. Особи, які претендують на отримання шкільної допомоги, зобов'язані задокументувати настання випадкової події.

.....  
дата та підпис особи, яка подає декларацію

<sup>1</sup>Oświadczenia, o których mowa w art.90n ust. 4 pkt 3 i ust. 5 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021r. poz. 1915 ze zm.) składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.” Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Декларації, зазначені в абз. 4 пункт 3 і сек. 5 Закону від 7 вересня 1991 року, про систему освіти (Законодавчий журнал 2021 р., ст. 1915 із змінами) складається під страхом покарання за дачу неправдивих свідчень. Особа, яка подає декларацію, зобов'язана внести до неї пункт: «Мені відомо про кримінальну відповідальність за подання неправдивої декларації». Цей пункт замінює розпорядження органу про кримінальну відповідальність за надання неправдивих свідчень.

## Klauzula Informacyjna dot. Przetwarzania Danych Osobowych”

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – zwanego dalej ogólnym rozporządzeniem informuję, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie, z siedzibą przy Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 61A, 10-449 Olsztyn, posiadający REGON: 004447867, NIP: 7391151579, e-mail: [biuro@mopsolsztyn.pl](mailto:biuro@mopsolsztyn.pl);

- W Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej wyznaczony został Inspektor Danych Osobowych, z którym kontakt możliwy jest za pomocą poczty e-mail: [iodo@mopsolsztyn.pl](mailto:iodo@mopsolsztyn.pl);

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego w sprawie przyznawania świadczeń pomocy materialnej o charakterze socjalnym w formie zasiłku szkolnego na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz.U. z 2021r. poz. 1915 ze zm.);

- Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Sygnity S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Franciszka Klimczaka 1, 02-797 Warszawa;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat;

- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;

- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym z w/powołanej ustawy o systemie oświaty i przepisów wykonawczych oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021r. poz. 735 ze zm.). Jest Pani/Pan zobowiązana do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie

brak możliwości przeprowadzenia postępowania administracyjnego **w sprawie przyznania zasilku szkolnego.**

**Oświadczam, iż zapoznałem się z wyżej wskazanymi informacjami oraz rozumiem ich znaczenie.**

Olsztyn, dnia .....

.....  
(розбірливий підпис)