

.....  
(Imię i Nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(Adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....  
(Adres zameldowania wnioskodawcy)

.....  
(Nr telefonu do kontaktu)

**Wniosek  
o przyznanie Stypendium Miasta Kalisza im. Świętego Jana Pawła II  
na semestr I roku szkolnego 2020/2021**

Imię ucznia

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

Nazwisko ucznia

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

.....  
( adres zamieszkania ucznia)

.....  
( adres zameldowania ucznia)

.....  
( nazwa szkoły )

.....  
( klasa )

PESEL

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

Zwracam się z prośbą o przyznanie Stypendium Miasta Kalisza im. Świętego Jana Pawła II dla wyżej wymienionego ucznia. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Kalisz, dn. ....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wypełnia Szkoła

---

Data wpływu wniosku do szkoły.....

Średnia ocen uzyskana przez ucznia w poprzednim semestrze:

<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------	----------------------

.....  
(Dyrektor Szkoły)

Uzasadnienie wniosku: (opis postawy społecznej, zaangażowania w życie szkoły, osiągnięć naukowych, sportowych, artystycznych lub innych wskazujących na postawę ucznia godną uzyskania Stypendium)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Potwierdzam informacje zawarte w uzasadnieniu.

.....  
( data i podpis wnioskodawcy )

Rada Pedagogiczna pozytywnie /\* negatywnie/\* opiniuje wniosek dla.....

.....  
( data i podpis przewodniczącego Rady )

Rady Rodziców pozytywnie/\* negatywnie/\* opiniuje wniosek dla.....

.....  
( data i podpis )

/\* niepotrzebne skreślić

## Oświadczenie rodzica lub opiekuna ucznia wskazanego we wniosku

Oświadczenie o dochodach\* rodziny\*\*

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób:

Lp.	Imię i nazwisko członka rodziny	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa do ucznia	Miejsce pracy/nauki	Źródło dochodu	Wysokość dochodu netto w zł
Łączny dochód netto rodziny						

**miesięczny dochód netto na jednego członka rodziny wynosi ..... zł**

(słownie:..... zł).

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych ucznia (w przypadku gdy uczeń jest niepełnoletni) dla potrzeb związanych z rozpatrzeniem, przyznaniem i wypłacaniem stypendium oraz na ogłoszenie danych osobowych ucznia w przypadku otrzymania stypendium.

Zobowiązuję się do niezwłocznego przedłożenia na każde wezwanie dokumentów potwierdzających dane zawarte w oświadczeniu celem weryfikacji.

Wiadomym mi jest, że jeżeli w wyniku sprawdzenia, dane podane w oświadczeniu okażą się nieprawdziwe lub niepełne, uczeń utraci prawo do stypendium.

**Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z treści art. 233 § 1 kodeksu karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w oświadczeniu**

.....  
( data )

.....  
( czytelny podpis )

\* Dochód rodziny ustala się na zasadach określonych w art. 8 ust. 3-13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: „**Za dochód uważa się** sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, **bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania**, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

- 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
- 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.”

\*\* zgodnie z art. 6 pkt 14 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej **Rodzina oznacza:** „osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące.”

**Klauzula informacyjna:**

Administratorem przekazanych w niniejszym wniosku danych osobowych jest Prezydent Miasta Kalisza, który ma swoją siedzibę w Kaliszu przy Głównym Rynku 20. W trosce o bezpieczeństwo Państwa danych Prezydent Miasta Kalisza powołał Inspektora ochrony danych, z którym możecie się Państwo skontaktować telefonicznie: +48 515 804 353 lub e-mailowo: [ido@um.kalisz.pl](mailto:ido@um.kalisz.pl).

Przekazane dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie Stypendium Miasta Kalisza im. Świętego Jana Pawła II ustanowionego uchwałą nr XXXVIII/611/2005 Rady Miejskiej Kalisza z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie ustanowienia Stypendium Miasta Kalisza im. Świętego Jana Pawła II, funduszu stypendialnego oraz zasad, warunków i trybu przyznawania stypendium (z późn. zm.).

W związku z przekazaniem danych osobowych wnioskodawcy przysługuje prawo żądania dostępu do swoich danych. Jeżeli wnioskodawca stwierdzi, że dane są niepoprawne lub niekompletne, ma prawo żądania ich sprostowania lub uzupełnienia. Jeżeli będzie to wymagało wyjaśnień ze strony Administratora ma prawo żądać ograniczenia przetwarzania tych danych na okres pozwalający sprawdzić Administratorowi prawidłowość tych danych. Jeżeli uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Ponieważ Prezydent Miasta Kalisza zobowiązany jest stosować rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, Państwa dane osobowe będą przechowywane po załatwieniu sprawy przez czas określony dla danej kategorii archiwalnej wskazanej w „Jednolitym rzeczowym wykazie akt organów gminy i związków międzygminnych oraz Urzędów obsługujących te organy i związki” stanowiącym załącznik nr 2 do tego rozporządzenia tj. przez 5 lat.

Podanie danych osobowych jest niezbędne do rozpatrzenia wniosku o przyznanie Stypendium Miasta Kalisza im. Świętego Jana Pawła II. Konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą wykorzystywane do profilowania.

**Załącznik do wniosku o stypendium Miasta Kalisza im. Św. Jana Pawła II dla \_\_\_\_\_**

Kalisz, dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**czytelny podpis wnioskodawcy**