

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO  
W ROKU SZKOLNYM 20...../20.....**

<b>I. WNIOSKODAWCA</b> (Należy zaznaczyć stawiając znak „X”)									
<input type="checkbox"/> rodzic, opiekun prawny; <input type="checkbox"/> pełnoletni uczeń; <input type="checkbox"/> dyrektor szkoły, kolegium pracowników służb społecznych, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego;									
Imię i nazwisko									
Adres zamieszkania	Miejscowość:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:				
Telefon (nieobowiązkowo)									
<b>II. DANE OSOBOWE UCZNI</b>									
Imię i nazwisko									
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>								
Adres zamieszkania	Miejscowość:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	Kod pocztowy:				
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego		Matka:		Ojciec:					
<b>III. DANE O SZKOLE UCZNI</b>									
Nazwa szkoły									
Typ szkoły*					Uczeń klasy:				
Adres szkoły	Miejscowość:	Ulica:	Kod pocztowy:						
<b>IV. WNIOSKOWANA FORMA ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ</b> (Należy zaznaczyć stawiając znak „X”)									
<input type="checkbox"/>	całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych, w tym wyrównawczych, wykraczających poza zajęcia realizowane w szkole w ramach planu nauczania, a także udziału w zajęciach edukacyjnych realizowanych poza szkołą;								
<input type="checkbox"/>	pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności zakupu podręczników;								
<input type="checkbox"/>	całkowitego lub częściowego pokrycia kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania								
<input type="checkbox"/>	świadczenia pieniężnego								
<b>V. INFORMACJA O SYTUACJI RODZINY UCZNI</b> (Należy zaznaczyć stawiając znak „X”)									
<b>W rodzinie występuje:</b> <input type="checkbox"/> bezrobocie, <input type="checkbox"/> niepełnosprawność, <input type="checkbox"/> ciężka lub długotrwała choroba, <input type="checkbox"/> wielodzietność, <input type="checkbox"/> brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych, <input type="checkbox"/> alkoholizm lub narkomania, <input type="checkbox"/> rodzina niepełna, <input type="checkbox"/> zdarzenie losowe,									
<b>VI. INFORMACJA O INNYCH POBIERANYCH PRZEZ UCZNI STYPENDIACH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH</b> (W przypadku pobierania stypendium ze środków publicznych należy wypełnić tabelę poniżej, jeżeli nie -proszę wpisać „nie dotyczy”)									
Rodzaj stypendium:		Kwota stypendium:		Okres pobierania:					

\* szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa (liceum ogólnokształcące, technikum, szkoła branżowa I stopnia, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, szkoła branżowa II, szkoła policealna), dotychczasowe gimnazjum, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna (liceum ogólnokształcące, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa, szkoła policealna, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy) kolegium pracowników służb społecznych, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy itp.

**VII. SKŁAD RODZINY UCZNIĄ**

L.p.	Imię i nazwisko	PESEL	Stopień pokrewieństwa
1.			<b>wnioskodawca</b>
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

**VIII.FORMA WYPŁATY STYPENDIUM SZKOLNEGO** (Należy zaznaczyć stawiając znak „X”)

<b>1)Przelewem na numer rachunku bankowego/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej</b>															<input type="checkbox"/>
Nazwa banku															
<b>2) W kasie Banku</b>															<input type="checkbox"/>

Bełżyce, dnia .....

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych- numer konta bankowego przez Administratora: Centrum Usług Społecznych w Bełżycach z siedzibą w : 24-200 Bełżyce, ul. Fabryczna 2 b, w celu realizacji wypłaty przyznanego świadczenia.
2. Podaję moje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałam(-łem) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści moich danych osobowych i prawie ich sprostowania.

Bełżyce, dnia .....

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy**OŚWIADCZENIE**

Złożone na wniosek strony zgodnie z art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

1. Składając powyższy wniosek oświadczam, iż wszystkie dane wskazane we wniosku są prawdziwe.
2. W przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym , zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania organu właściwego(Centrum Usług Społecznych- Zespół ds. Obsługi Świadczeń , ul. Fabryczna 2B, 24-200 Bełżyce).

Bełżyce, dnia .....

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

**KLAUZULA INFORMACYJNA  
„STYPENDIA I ZASIŁKI SZKOLNE”**

**W związku 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. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.), zwanym dalej „RODO”, informujemy Państwa, że:**

**1. Administrator danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Bełżycach ul. Fabryczna 2b, 24-200 Bełżyce, tel. 81 517 24 68, adres e-mail: cus@cusbelzyce.pl .

**2. Inspektor Ochrony Danych**

Inspektorem Ochrony Danych w Centrum Usług Społecznych w Bełżycach jest Robert Gostkowski, adres e-mail: cus@cusbelzyce.pl.; adres do kontaktu jak w pkt 1.

**3. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych**

Dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia postępowań zmierzających do ustalenia prawa, ustalenia wysokości oraz wypłaty stypendium szkolnego i zasiłku szkolnego, jak również do weryfikacji uprawnień oraz ewentualnego dochodzenia należności z tytułu świadczeń nienależnie pobranych.

Przetwarzanie danych osobowych będzie się odbywać na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c i e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w związku z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz uchwały nr XLVI/523/2021 Rady Miejskiej w Bełżycach z dnia 6 października 2021 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałym na terenie Gminy Bełżyce.

**4. Odbiorcy danych**

Odbiorcami, do których mogą być przekazane Państwa dane osobowe będą strony i uczestnicy postępowań, organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, organy wymiaru sprawiedliwości, organy ścigania w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione Państwa dane są podmioty, z którymi CUS w Bełżycach zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w związku z korzystaniem z ich usług, w tym usług wsparcia i serwisowania dla użytkowanych w podmiocie systemów informatycznych.

**5. Przekazanie danych**

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

**6. Okres przechowywania danych**

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres oznaczony kategorią archiwalną wskazaną w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Centrum Usług Społecznych, który zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach został przygotowany w porozumieniu z Naczelnym Dyrektorem Archiwów Państwowych tj. 10 lat licząc od roku następującego po roku zakończenia sprawy.

**7. Prawa osób, których dane dotyczą**

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- 1) prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
- 2) prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem – dotyczy danych osobowych, których podanie jest dobrowolne;
- 3) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa).

**8. Informacja o wymogu podania danych**

Podanie przez Państwa danych w zakresie niezbędnym do realizacji celów przetwarzania podanych powyżej jest obowiązkiem ustawowym wynikającym z wyżej wymienionych przepisów prawa, w oparciu o które prowadzone jest postępowanie. Podanie adresu e-mail i numeru telefonu jest dobrowolne, ale niepodanie tych danych może utrudnić kontakt w sprawie wniosku.

**9. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji.**

Państwa dane osobowe nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (w tym profilowaniu).

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą informacją:

.....data i podpis (czytelny)