# WNIOSEK o przyznanie stypendium

# Funduszu Imienia Biskupa Czesława Kaczmarka

# na rok szkolny 2024 r.

# 

/Prosimy o **CZYTELNE WYPEŁNIENIE** poniższego formularza, a następnie o przesłanie wniosku wraz z załącznikami do Księdza Sekretarza Funduszu do 20 września 2024 roku/

**Wypełnia rodzic lub prawny opiekun ucznia lub sam uczeń pod warunkiem, że jest pełnoletni**:

|  |
| --- |
| **Uczeń ubiegający się o stypendium:** |
| Imię i nazwisko ....................................................................................................................................... |
| PESEL.....................................................NIP............................................................................ |
| Data i miejsce urodzenia :......................................................................................................... |
| Imiona rodziców:...................................................................................................................... |
| Adres zameldowania:.............................................................................................................................................. |
| ......................................................................................................................................................................... |
| Adres do korespondencji .................................................................................jw.............................................. |
| ......................................................................telefon ...................................... Adres e-mail: ...................... |
| Powiat:.............................................................Województwo:............................................................................. |
| Diecezja:.....................................................parafia:......................................................................................... |
| **Dane prawnego opiekuna ucznia (np. jednego z rodziców):** |
| Imię i nazwisko/pokrewieństwo:.............................................................................................................................. |
| Adres zameldowania:........................................................................................................................................ |
| Adres do korespondencji .....................................jw....................................................................................... |
| ......................................................................................telefon:..................................................................... |
| Powiat:....................................................województwo:..................................................................................... |
| PESEL:...........................................Seria i numer dowodu osobistego:................................................. ............. |
| **Sytuacja rodzinna ucznia:** |
| Liczba osób w rodzinie.............. w tym osób na utrzymaniu rodziców:.................................. |
| Czy rodzice pracują : ojciec:............ matka .................. |
| Czy rodzice prowadzą gospodarstwo rolne: ojciec............. matka ..................... |
| Czy rodzice są bezrobotni : ojciec.................. matka..................... |
| Czy rodzice otrzymują emeryturę/rentę : ojciec.............. matka..................... |

|  |
| --- |
| Informacje o szkole, do której uczęszcza kandydat: |
| Nazwa i numer szkoły: …………………………………………………………………………………………. |
| Adres szkoły:......................................................................................................................................................... |
| Powiat:............................................................. województwo:................................................................................ |
| Telefon, fax, e-mail:................................................................................................................................................ |
| Imię i nazwisko dyrektora szkoły:.......................................................................................................................... |
| Imię i nazwisko nauczyciela reliigii:....................................................................................................................... |
| Imię i nazwisko wychowawcy:............................................................................................................................... |
| Informacje o kandydacie do stypendium: |
| Kandydat do stypendium otrzymał promocję do klasy:........... |
| Średnia ocen osiągnięta w I semestrze:................ na koniec roku szkolnego:....................... |
| Szczególne uzdolnienia i zainteresowania kandydata: |
|  |
|  |
| Osiągnięcia kandydata w ostatnim roku szkolnym (olimpiady, konkursy, aktywności ): |
|  |
|  |
|  |

Wnioskujący oświadczają, że zapoznali się z „Regulaminem przy­znawania i realizacji stypendiów Funduszu Stypendialnego im. Bp Czesława Kaczmarka i akceptują jego postanowienia.

Wyrażamy jednocześnie zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych przez Fundusz Stypendialny im. Bp Czesława Kaczmarka zawartych we wniosku i załącznikach danych osobowych dla realizacji celów statutowych Funduszu.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 Dekretu ogólnego w sprawie ochrony osób fizycznych   
w związku z przetwarzaniem danych osobowych w Kościele katolickim wydanego przez Konferencję Episkopatu Polski w dniu 13 marca 2018 r. (dalej: Dekret) oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora, którym jest Fundusz Stypendialny im. Ks. Bp. Cz. Kaczmarka moich danych osobowych, którego jestem przedstawicielem ustawowym w celu rozpatrzenia zasadności wniosku o stypendium. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 5 pkt 7 Dekretu.

……………………………….. ………………………………………..

uczeń prawny opiekun ucznia

*/czytelny podpis/ /czytelny podpis/*

|  |
| --- |
| **Opinia nauczyciela o uczniu:**  ...................................................................................................................................................................................  ...................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................................  ...................................................................................................................................................................................  ...................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  .................................  */czytelny podpis/* |

|  |
| --- |
| Wnioskujący oświadczają, że podane przez nich informacje zgodne są z prawdą  ...................................................... …….….........................................  *uczeń rodzic / prawny opiekun ucznia*  Podpisano w .................................................... dnia ....................................................... |

**OŚWIADCZENIE**

o sytuacji rodzinnej i materialnej ucznia, wnioskującego o przyznanie stypendium

Imię i nazwisko ucznia:.....................................................................................................

PESEL:..........................................................

Rodzina Kandydata / Kandydatki do stypendium składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (*na pierwszej pozycji wpisujemy Kandydata / Kandydatkę*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data  urodzenia | Pokrewieństwo | Miejsce zatrudnienia  lub nauki |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

**Średni dochód miesięczny** (brutto) na jedną osobę w rodzinie wynosi\*:................................

Świadomy odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych oświadczam, że przedstawione informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

……..…………………………………

*rodzic / prawny opiekun ucznia*

**Załącznik:**

**Opinia Księdza Proboszcza** (dołączamy do wniosku w zamkniętej kopercie)

**\*Do dochodu wliczamy**:

- dochód brutto osiągnięty w poprzednim roku kalendarzowym przez poszczególnych członków rodziny

- kwotę dochodów z gospodarstwa rolnego

- świadczenia z Ośrodka Pomocy Społecznej pobrane w poprzednim roku kalendarzowym

- świadczenia alimentacyjne pobrane w poprzednim roku kalendarzowym

Całość należy podzielić przez 12 miesięcy i przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

UWAGA – nie wliczamy do dochodu dodatku wychowawczego tzw. „800+”.