

**Kierownik
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wolborzu**

**Wniosek o przyznanie zasilku szkolnego
dla ucznia zamieszkałego na terenie Gminy Wolbórz**

I. Dane wnioskodawcy

1. Wniosek składany jest przez (właściwe zakreślić)	<input type="checkbox"/> rodzica/opiekuna prawnego nieletniego ucznia <input type="checkbox"/> pełnoletniego ucznia <input type="checkbox"/> dyrektora szkoły		
2. Nazwisko wnioskodawcy:		3. Imię wnioskodawcy:	
4. PESEL wnioskodawcy		5. Nr telefonu	
6. Adres zamieszkania wnioskodawcy (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)			
7. Kod pocztowy		8. Poczta	

II. Dane uczniów ubiegających się o zasilki szkolne

9. Nazwisko ucznia I	10. Imię ucznia I	11. Data urodzenia
12. Adres zamieszkania ucznia (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, poczta)		
13. Pełna nazwa szkoły i adres		14. Klasa

15. Nazwisko ucznia II	16. Imię ucznia II	17. Data urodzenia
18. Adres zamieszkania ucznia (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, poczta)		
19. Pełna nazwa szkoły i adres		20. Klasa
21. Nazwisko ucznia III	22. Imię ucznia III	23. Data urodzenia
24. Adres zamieszkania ucznia (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, poczta)		
25. Pełna nazwa szkoły i adres		26. Klasa
27. Nazwisko ucznia IV	28. Imię ucznia IV	29. Data urodzenia
30. Adres zamieszkania ucznia (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, poczta)		
31. Pełna nazwa szkoły i adres		32. Klasa

III. Dane uzasadniające przyznanie zasiłku szkolnego

33. Data wystąpienia zdarzenia losowego	
34. Opis zdarzenia losowego, będącego podstawą ubiegania się o przyznanie zasiłku szkolnego	
35. Dokumenty potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego.	

36. Opis sytuacji rodzinnej i materialnej w jakiej znajduje się rodzina ucznia

IV. Pożądana forma świadczenia

37. Świadczenie pieniężne na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
38. Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

39. Forma realizacji pomocy materialnej	<input type="checkbox"/> Przelew na rachunek wskazany we wniosku <input type="checkbox"/> Gotówka w kasie MOPS
Nr rachunku bankowego	
Nazwa i oddział banku	

Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Wolbórz.
2. Oświadczam, że wszystkie dane zamieszczone we wniosku są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)