



## VI. WNIOSKOWANA FORMA ZASIŁKU SZKOLNEGO

Należy wybrać preferowaną formę:

1.	<input type="checkbox"/>	pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym
2.	<input checked="" type="checkbox"/>	świadczenie pieniężne

**W przypadku przyznania świadczenia w formie pieniężnej proszę o przekazanie zasiłku szkolnego na konto:**

<input type="checkbox"/> Wnioskodawcy	<input type="checkbox"/> Pełnomocnika (dołączyć pełnomocnictwo)
<input type="checkbox"/> Osoby upoważnionej (dołączyć upoważnienie)	
Nazwisko i imię:	
Nr rachunku bankowego:	

**W przypadku otrzymania zasiłku szkolnego w formie świadczenia pieniężnego wnioskodawca może być zobowiązany w terminie wskazanym w decyzji przyznającej powyższe świadczenie do udokumentowania poniesionych wydatków poprzez przedstawienie rachunków. Dopuszcza się możliwość złożenia oświadczenia o poniesieniu kosztów na cele edukacyjne w trybie art.75 §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego jeśli zaistnieje uzasadnienie co do braku możliwości złożenia rachunków.**

## VII. OŚWIADCZENIA

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do przyznania stypendium szkolnego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
- **Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**
- Oświadczam, że w przypadku przyznania zasiłku szkolnego w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym wymienionego we wniosku ucznia.
- Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- Zobowiązuję się do gromadzenia rachunków imiennych potwierdzających celowość wydatków i przedstawienia ich na każdorazowe żądanie Gminnego Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Szkół i Przedszkoli w Dąbrowie

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna  
lub pełnoletniego ucznia)

## VIII. WYPEŁNIA SZKOŁA

Zaświadczam, że

.....  
(pieczętka szkoły/kolegium/ośrodka)

..... jest uczniem/słuchaczem  
(imię i nazwisko ucznia/ słuchacza)

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis dyrektora szkoły/ kolegium/ ośrodka)