# WNIOSEK
## O PRZYZNANIE POMOCY W FORMIE POSIŁKU W SZKOLE

..... .....
*(imię i nazwisko)* *(nr telefonu kontaktowego)*

..... .....
*(PESEL)* *(seria i nr dowodu osobistego)*

..... ..... .....
*(adres zamieszkania)* *(kod pocztowy)* *(miejscowość)*

**Wnoszę o przyznanie pomocy w formie opłacenia posiłku w szkole zgodnie z wieloletnim rządowym programem „Posiłek w szkole i w domu" na lata 2019-2023. na następujące dzieci:**

1. ..... Klasa: .....
2. ..... Klasa: .....
3. ..... Klasa: .....
4. ..... Klasa: .....
5. ..... Klasa: .....

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy Społecznej *„Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:"* * (zaznacz odpowiednie)

- ☐ ubóstwa
- ☐ sieroctwa
- ☐ bezdomności
- ☐ bezrobocia
- ☐ niepełnosprawności
- ☐ długotrwałej lub ciężkiej choroby
- ☐ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi
- ☐ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności
- ☐ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
- ☐ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego
- ☐ klęski żywiołowej lub ekologicznej
- ☐ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej
- ☐ alkoholizmu lub narkomanii
- ☐ przemocy w rodzinie
- ☐ alkoholizmu lub narkomanii
- ☐ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 przesłanki obligatoryjnego udzielenia zezwolenia na pobyt czasowy w celu połączenia się z rodziną ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

**Aktualnie utrzymujemy/utrzymuje się z (zaznacz odpowiednie):**

- ☐ zarobki
- ☐ stypendium
- ☐ prace dorywcze
- ☐ dodatek mieszkaniowy / energetyczny
- ☐ renta / emerytura
- ☐ dochód z działalności gospodarczej
- ☐ zasiłek rodzinny + dodatki
- ☐ zasiłek dla bezrobotnych zasiłek stały
- ☐ fundusz alimentacyjny
- ☐ alimenty
- ☐ gospodarstwo rolne o powierzchni: ..... ha przeliczeniowych
- ☐ zasiłek pielęgnacyjny
- ☐ inne .....

**W skład naszej rodziny prowadzącej wspólne gospodarstwo domowe wchodzą:**

| Lp. | Nazwisko, imię<br>Nr dowodu osób. | Data urodzenia<br>Nr PESEL | Miejsce pracy (nauki) | Osiągany dochód netto (zł) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |

**Dodatkowo otrzymuję pomoc ze strony:**

Rodziców / teściów / dorosłych dzieci* ☐ NIE ☐ TAK, w wysokości .....

**Osoby zobowiązane do alimentacji** ☐ rodzice / teściowie, ☐ dzieci

Imię, Nazwisko, adres: .....

**Zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez rodzinę:**

.....

**Oświadczam, że w chwili obecnej posiadam:**

Dom własnościowy (powierzchnia m2) .....

Samochód (marka, rok) .....

Sprzęty zakupione przez okres ostatnich 12 m-cy .....

Remonty prowadzone w okresie ostatnich 12 m-cy .....

Komputery....., Telefony .....

Działkę budowlaną .....

Jednorazowy dochód przekraczający pięciokrotnie kwotę kryterium dochodowego .....

Inne .....

## OŚWIADCZENIA

* Wyrażam zgodę na złożenie w moim imieniu wniosku do PUP o wydanie zaświadczenia o sytuacji zawodowej i dochodowej.
* Oświadczam, że zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) oraz w celu realizacji ustawowych zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i Wsparcia Rodziny. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w tym dotyczących stanu zdrowia polegających na udostępnianiu, usuwaniu i pozyskiwaniu między innymi w sądach, prokuraturze, policji, ośrodkach interwencji i innych organizacjach o podobnym zakresie działania. Osoby, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania Osoby, której dane dotyczą, ma prawo do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorach danych zgodnie z w/w ustawą.
* Oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej są zgodne z prawdą.
* Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż udzielona mi pomoc jest przyznawana warunkowo, dalsze zaś jej świadczenie uzależnione jest od podjęcia działań w celu poprawy własnej sytuacji materialnej i rodzinnej. Zobowiązuje się do podjęcia ww. starań.
* Zgodnie z art. 109 ustawy z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej osoby i rodziny korzystające ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej zobowiązane są do poinformowania organ, który przyznał świadczenie o każdej zmianie w ich sytuacji osobistej, dochodowej i majątkowej, która wiąże się z podstawą do przyznania świadczeń.

....., dnia..... .....

*(miejscowość)* *(data)* *(czytelny podpis wnioskodawcy)*