

Data wpływu wniosku

Nr ewidencyjny wniosku

Wniosek o dofinansowanie zakupu podręczników/materiałów edukacyjnych w ramach Rządowego programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w latach 2023–2025r

dotyczy uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczęszczających w roku szkolnym 2024/2025 do: branżowej szkoły I stopnia, liceum ogólnokształcącego, technikum, szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy

Dyrektor

.....
.....
.....
(wpisać nazwę i typ szkoły)

A. Wniosek składany dla ucznia: (właściwe zaznaczyć x)	
<input type="checkbox"/> słabowidzącego, <input type="checkbox"/> niesłyszącego, <input type="checkbox"/> słabosłyszącego, <input type="checkbox"/> z niepełnosprawnością intelektualną stopniu lekkim, <input type="checkbox"/> z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, <input type="checkbox"/> z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, <input type="checkbox"/> z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, <input type="checkbox"/> z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku, gdy jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność wymieniona wyżej, - posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.) albo orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 312 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2024 r. poz. 737 z późn. zm.)	
B. Wnioskowana forma pomocy – dofinansowanie zakupu podręczników: (właściwe zaznaczyć x)	
<input type="checkbox"/> do kształcenia ogólnego, w tym specjalnego <input type="checkbox"/> do kształcenia w zawodach, w tym specjalnego <input type="checkbox"/> materiałów edukacyjnych	
C. Dane wnioskodawcy (właściwe zaznaczyć x)	
<input type="checkbox"/> Rodzice (prawni opiekunowie, rodzice zastępczy, osoby prowadzące rodzinny dom dziecka, osoby faktycznie opiekujące się dzieckiem – jeżeli wystąpiły z wnioskiem do sądu opiekuńczego o przysposobienie dziecka) <input type="checkbox"/> Pełnoletni uczeń <input type="checkbox"/> Nauczyciel <input type="checkbox"/> Pracownik Socjalny <input type="checkbox"/> Inna osoba - za zgodą rodziców ucznia lub pełnoletniego ucznia	
Imię i nazwisko: Adres zamieszkania: Telefon kontaktowy:	
Numer rachunku bankowego rodzica albo pełnoletniego ucznia (w przypadku nie wskazania rachunku bankowego, wypłata będzie realizowana w formie gotówkowej)	
Imię i nazwisko właściciela rachunku	
Adres wskazany do rachunku	
Nr rachunku bankowego	

D. Dane ucznia:	
Imię i nazwisko:	
Adres zamieszkania:	
Adres zameldowania: (podać, jeżeli jest inny niż zamieszkania)	
.....	
PESEL ucznia:.....	Klasa/oddział
E. Do wniosku załączam:	
kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wydanego przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.	
Uwaga: Brak ważnego orzeczenia wyklucza możliwość otrzymania dofinansowania zakupu podręczników.	

Oświadczenia do wniosku

1. Upředzony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że przedstawione dane zawarte we wniosku, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne z prawdą.
2. Zapoznałem/am się z warunkami realizacji Rządowego programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w 2023 r.
3. Oświadczenie wymagane w związku z ochroną danych osobowych

I. Część informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) - informuję, że:

- 1.Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Krosna z siedzibą: 38-400 Krosno ul. Lwowska 28A.
- 2.Administrator wyznaczył Inspektora Danych Osobowych – dane kontaktowe: adres j. w., tel.13 47 43 317, e-mail: iod@um.krosno.pl.
- 3.Celem przetwarzania danych osobowych jest przeprowadzenie czynności związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie pomocy finansowej uczniom objętym Rządowego programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w 2023 r., w oparciu o zawarte informacje i załączone dokumenty.
- 4.Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji zadania określonego powyżej, a po tym okresie oraz w zakresie określonym zgodnie z przepisami Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. 2011 r. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.).
- 5.Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, jeżeli zachodzą przesłanki do tych uprawnień i nie są ograniczone przez inne przepisy prawne. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody, przysługuje Pani/Panu także prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 6.Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak nie podanie tych danych uniemożliwi przyznanie stypendium motywacyjnego.
- 7.Odbiorcą danych osobowych będą wyłącznie osoby uprawnione do uzyskania tych danych na podstawie przepisów prawa.

II. Klauzula zgody

- 1.Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Miasta Krosna danych osobowych, zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb niezbędnych do przyznania stypendium motywacyjnego.
- 2.Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia czynności związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie stypendium motywacyjnego.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

F. Adnotacje szkoły (właściwe zaznaczyć x)	
<input type="checkbox"/> kwalifikuję ucznia do udzielenia pomocy <input type="checkbox"/> nie kwalifikuję ucznia do udzielenia pomocy, ze względu na:	
.....	
.....	
(krótkie uzasadnienie odmowy)	
.....	
(data)	(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)