

_____ data złożenia i podpis osoby przyjmującej wniosek
--

**Kierownik**  
**Ośrodka Pomocy Społecznej**  
**w Myszyńcu**

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM  
W FORMIE ZASIŁKU SZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

**I. WNIOSKODAWCA**

<input type="checkbox"/>	RODZIC / OPIEKUN PRAWNY <u>NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNI</u>
<input type="checkbox"/>	PEŁNOLETNI UCZEŃ
<input type="checkbox"/>	DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA, KOLEGIUM

**II. DANE WNIOSKODAWCY**

<b>IMIĘ I NAZWISKO</b>	
<b>PESEL</b> <i>(nie wypełnia dyrektor szkoły)</i>	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b> <i>(nie wypełnia dyrektor szkoły)</i>	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b> <i>(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</i>	
<b>TELEFON</b>	
<b>Adres e-mail</b>	

**III. DANE UCZNIÓW**

**1.**

1. Nazwisko	2. Imię
3. Pesel	4. Miejsce zamieszkania ucznia (wypełnić gdy jest inne niż wnioskodawcy)
5. Typ i nazwa/siedziba szkoły do której uczęszcza uczeń	
6. Klasa, do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 2023/2024	
7. Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej	8. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

**2.**

1. Nazwisko	2. Imię
4. Pesel	5. Miejsce zamieszkania ucznia (wypełnić gdy jest inne niż wnioskodawcy)
5. Typ i nazwa/siedziba szkoły do której uczęszcza uczeń	
6. Klasa, do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 2023/2024	
8. Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej	9. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

**3.**

1. Nazwisko	2. Imię
4. Pesel	5. Miejsce zamieszkania ucznia (wypełnić gdy jest inne niż wnioskodawcy)
5. Typ i nazwa/siedziba szkoły do której uczęszcza uczeń	
6. Klasa, do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 2023/2024	
8. Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej	9. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

**4.**

1. Nazwisko	2. Imię
4. Pesel	5. Miejsce zamieszkania ucznia (wypełnić gdy jest inne niż wnioskodawcy)
5. Typ i nazwa/siedziba szkoły do której uczęszcza uczeń	
6. Klasa, do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 2023/2024	
8. Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej	9. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

**5.**

1. Nazwisko	2. Imię
4. Pesel	5. Miejsce zamieszkania ucznia (wypełnić gdy jest inne niż wnioskodawcy)
5. Typ i nazwa/siedziba szkoły do której uczęszcza uczeń	
6. Klasa, do której uczeń uczęszcza w roku szkolnym 2023/2024	
8. Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej	9. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego



## **Obowiązek informacyjny**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Myszyńcu, Pl. Wolności 60, 07-430 Myszyniec,
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez e-mail: [iod@drmendyk.pl](mailto:iod@drmendyk.pl),
3. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełniania obowiązku prawnego (art. 6 ust 1 lit c) RODO) dot. wydania decyzji administracyjnych wynikających z art. 90 b, ust. 1 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2230 z późn. zm.). Podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Dane teleadresowe podawane są dobrowolnie w oparciu o przesłankę zgody wynikającą z art. 6 ust.1 lit a) RODO,
4. Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane przetwarzane dla celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora,
5. Osoby, których dane dotyczą mają prawo do:
  - a) dostępu do swoich danych osobowych;
  - b) zadania sprostowania danych, które są nieprawidłowe,
  - c) Sprzeciwu wobec przetwarzania,
  - d) usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa,
7. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu,
8. Dane nie będą przekazywane poza obszar EOG ani do organizacji międzynarodowej.